

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
БЕРДЯНСЬКИЙ МАШИНОБУДІВНИЙ ФАХОВИЙ КОЛЕДЖ
НАЦІОНАЛЬНОГО УНІВЕРСИТЕТУ «ЗАПОРІЗЬКА ПОЛІТЕХНІКА»

**КОМПЛЕКС НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНОГО
ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДИСЦИПЛІНИ**

«СТРАХОВІ ПОСЛУГИ»

Бердянськ - 2023

ПЕРЕДМОВА

КОМПЛЕКС НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДИСЦИПЛІНИ РОЗРОБЛЕНО

Циклова комісія спец.дисциплін спеціальності 072 «Фінанси,
банківська справа, страхування та фондовий ринок»

РОЗРОБНИК

Л.А.Кравцова, викладач вищої категорії, методист	
--	---

РЕЦЕНЗЕНТ

Циклова комісія спец.дисциплін спеціальності 072 «Фінанси,
банківська справа, страхування та фондовий ринок»

Розглянуто та схвалено ЦК СПЕЦДИСЦИПЛІН СПЕЦІАЛЬНОСТІ 072
«ФІНАНСИ, БАНКІВСЬКА СПРАВА, СТРАХУВАННЯ ТА ФОНДОВИЙ РИНОК»

Протокол № 1 від 30.08.2023 р.

ГОЛОВА ЦК _  _ ЛАРИСА КРАВЦОВА

КОМПЛЕКС НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДИСЦИПЛІНИ

«Страхові послуги»

- 1) Навчальна програма дисципліни
- 2) Робоча навчальна програма дисципліни
- 3) План лекцій та зміст
- 4) План практичних (семінарських) занять
- 5) Завдання для самостійної роботи студентів
- 6) Комплексна контрольна робота
- 7) Засоби для проведення поточного та підсумкового контролю
- 8) Перелік рекомендованих підручників, інших методичних та дидактичних матеріалів
- 9) Критерії оцінювання результатів навчання
- 10) Рецензія ЦК подовження дії комплексу навчально–методичного забезпечення дисципліни .

Міністерство освіти і науки України
«БЕРДЯНСЬКИЙ МАШИНОБУДІВНИЙ ФАХОВИЙ КОЛЕДЖ
Національного університету «Запорізька політехніка»

Затверджено
Заступник директора
з навчально-виховної роботи



Ірина ПАРАСОЧЕНКО

"31" серпня 2023 р.

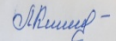
СТРАХОВІ ПОСЛУГИ
НАВЧАЛЬНА ПРОГРАМА

для підготовки молодших спеціалістів
за спеціальністю **072 «Фінанси, банківська справа, страхування та
фондовий ринок»**

Програма рекомендована
цикловою комісією
проф.дисциплін спец.072
Протокол № 1
від "30" серпня 2023р.
Голова комісії

—  Л.А.Кравцова

Навчальна програма розроблена на основі освітньо-професійної програми та навчального плану спеціальності 072 «Фінанси, банківська справа та страхування»

Програму розробила викладач вищої категорії, методист ВСП «Бердянський машинобудівний фаховий коледж НУ «Запорізька політехніка» _____ 
_Л.А. Кравцова

Пояснювальна записка

Дисципліна «Страхові послуги» згідно навчального плану спеціальності 072 «Фінанси, банківська справа та страхування» входить в цикл професійної та практичної підготовки. Вивчається на другому курсі 3-му семестрі. Вивчення та засвоєння навчальної дисципліни «Страхові послуги» тісно пов'язано з набутими знаннями при вивченні таких дисциплін як: «Гроші і кредит», «Безпека життєдіяльності», «Економіка підприємств» «Фінанси», «Статистика» та інші.

Страховання та страхові відносини є невід'ємною частиною економіки країни, всієї сукупності ринкових економічних відносин. Враховуючи, що економічна сутність страхування, як економічної категорії, полягає у замкнених перерозподільних відносинах між учасниками процесу страхування, слід зазначити доцільність дослідження інфраструктури страхового ринку. На формування цієї інфраструктури не можуть не впливати закони ринкової економіки та існуюче ринкове середовище, які, перш за все, зумовлюють основні принципи організації діяльності страхових компаній - головної інфраструктурної ланки страхового ринку.

Страховання - це захист майнових інтересів суб'єктів господарювання і громадян у разі певних подій (страхових випадків) за рахунок грошових фондів, які формуються зі сплачених ними страхових внесків.

Страховання являє собою економічну категорію, сутність якої полягає в розподілі збитків між всіма учасниками страхування. Це свого роду кооперація по боротьбі з наслідками стихійного лиха та суперечностями всередині суспільства, що виникають на основі господарських відносин між членами суспільства.

Метою дисципліни «Страхові послуги»: вивчення теорії та практики страхування майнових інтересів юридичних і фізичних осіб; поглиблене вивчення механізму надання страхових послуг.

Завдання: вивчення сутності й ролі страхування, організації та розвитку страхового ринку, державного регулювання страхової діяльності; набуття вмінь аналізувати ринок страхових послуг.

Предмет дисципліни: організація страхування майнових інтересів юридичних і фізичних осіб.

Зміст дисципліни розкривається в темах:

1. Сутність, принципи і класифікація страхування.

2. Державне регулювання страхової діяльності.
3. Страхові ризики та їх оцінювання.
4. Страховий ринок.
5. Страхові послуги та особливості їх реалізації.
6. Порядок укладання та ведення страхової угоди.
7. Страхування життя.
8. Медичне страхування та страхування від нещасних випадків.
9. Сільськогосподарське страхування.
10. Автотранспортне страхування.
11. Страхування майна і відповідальності громадян.
12. Фінансова діяльність страхових компаній.

При вивченні політичної економії повинні формуватися наступні компетентності:

- Креативність, здатність до системного мислення;
- Навички використання програмних засобів і навички роботи в комп'ютерних мережах, уміння створювати і використовувати Internet-ресурси;
- Мати базові знання в страхової галузі;
- Використання інформаційних джерел;
- Дослідницькі навички

По закінченні вивченні дисципліни – залік.

ЗМІСТ

Тема 1 Передмова

ПРЕДМЕТ І МЕТОД ДИСЦИПЛІНИ "СТРАХОВІ ПОСЛУГИ"

Необхідність страхового захисту як важливого засобу економічної безпеки суб'єктів господарювання та життєдіяльності людей на випадок шкоди, зумовленої ризиковими обставинами. Страхові фонди як матеріальна основа страхового захисту. Форми організації фондів страхового захисту. Самострахування, його джерела й межі доцільного застосування. Виникнення та етапи розвитку страхування. Сутність страхування.

Місце страхування в системі економічних категорій. Функції страхування.

Сфери застосування страхування.

Принципи страхування: страховий інтерес, максимальна і добросовісність суб'єктів страхування, відшкодування втрат у межах збитків, франшиза, суброгація.

Роль страхування в активізації бізнесу, економії коштів, що резервуються на покриття можливих утрат від непередбачених обставин, та в ефективнішому формуванні й використанні фондів соціального призначення, збільшенні обсягів інвестицій.

Поняття класифікації, її наукове та практичне значення. Ознаки класифікації, історичні, економічні, юридичні. Класифікація за об'єктами страхування.

Галузі страхування: майнове, страхування відповідальності, особисте страхування. Види страхування.

Класифікація за родом небезпеки: страхування ризиків від вогню, інженерних, сільськогосподарських, транспортних, фінансово-кредитних та інших ризиків.

Класифікація за формами проведення. Обов'язкове страхування. Добровільне страхування.

Класифікація за статусом страхувальника. Страхування юридичних осіб усіх форм власності. Страхування громадян.

Тема 2 Державне регулювання страхової діяльності

Необхідність і значення державного регулювання страховою діяльністю. Шляхи наближення законодавчої й нормативної бази страхування до міжнародних стандартів. Органи нагляду за страховою діяльністю та їх функції. Реєстрація та ліцензування страховиків. Контроль за діяльністю страховиків.

Тема 3. Страхові ризики і їх оцінювання.

Поняття ризику. Основні характеристики ризику. Рівень ризику. Частота ризику та розмір шкоди. Управління ризиком. Роль ризик-менеджменту у виявленні, розпізнаванні, ідентифікації та визначенні методів впливу на ризик. Виключення ризику. Активне й пасивне запобігання ризику. Суб'єктивні й об'єктивні ризики. Матеріальні й нематеріальні ризики. Чисті й спекулятивні ризики. Фундаментальні і часткові ризики. Визначення страхового ризику. Ознаки страхового ризику. Специфіка ризиків у страхуванні майна, відповідальності в особистому страхуванні. Оцінка ризику й визначення доцільності його страхування. Критерії визначення ціни страхування. Структура та основи розрахунку страхових тарифів.

Тема 4. Страховий ринок

Поняття страхового ринку, суб'єкти страхового ринку. Страхові послуги як об'єкти взаємовідносин страховиків та страхувальників. Роль посередників: страхових агентів і брокерів. Перспективи розвитку страхового ринку України.

Сутність і завдання маркетингу в страхуванні. План маркетингу. Інформаційне забезпечення маркетингових досліджень. Реалізація страхових послуг. Страхові договори, порядок їх підготовки й укладання. Права й обов'язки сторін. Контроль за виконанням договорів. Страхова індустрія як частина сфери послуг. її організаційні форми. Порядок створення, функціонування та ліквідація страхових компаній. Товариства взаємного страхування. Спеціалізація страховиків. Умови залучення іноземних інвесторів до створення страхових організацій.

Ресурси страховика: фінансові, матеріальні, трудові, інформаційні.

Структура страхових компаній. Центральний офіс. Філіали й представництва. Управління страховою компанією. Страхові об'єднання.

Тема 5 Страхові послуги та особливості їх реалізації

Страхові послуги — це послуги вторинного попиту, які значною мірою залежать від політичної й економічної стабільності, а також від рівня добробуту громадян країни. У законодавстві України послуги у сфері страхування та накопичувального пенсійного забезпечення належать до фінансових послуг. Фінансова послуга — це операції з фінансовими активами, що здійснюються в інтересах третіх осіб за власний рахунок чи за рахунок третіх осіб, а у випадках, передбачених законодавством, — і за рахунок залучення від інших осіб фінансових активів, з метою отримання прибутку або збереження реальної вартості фінансових активів. Фінансові послуги надаються фінансовими установами.

Нині у фінансовій науці разом із поняттям "страхова послуга" використовується поняття "страховий продукт" і не має єдиної думки щодо їх визначення. Вважається, що більш загальним поняттям є "страховий продукт". У зв'язку з цим наукова література виділяє такі підходи до розуміння взаємозв'язку між "страховою послугою" і "страховим продуктом". За першим підходом — ці терміни є синонімами. Такої позиції, як нам видається, дотримується авторський колектив підручника "Страховання" за науковою редакцією С. С. Осадця, де вживається як термін "страховий продукт", так і поняття "страхова послуга".

Страховий продукт (послуга) — це комплекс 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 другим підходом — страхова послуга включається у страховий продукт. Страховий продукт — це набір основних і допоміжних послуг, що надаються страхувальнику при виконанні договору страхування. Третій підхід — конкретизація страхового продукту в послугі. страхова послуга є втіленням і практичною реалізацією конкретних продуктів страхової компанії, у зв'язку з чим вона завжди індивідуальна. страхова послуга є продуктом цілеспрямованої діяльності страхової компанії та пропонується на ринку на умовах еквівалентного обміну з метою отримання прибутку.

Термін "страховий продукт" більше використовується на Заході. Існують різні концепції "страхового продукту". Серед них :

компенсаційна концепція, за якої ризик випадкового погіршення матеріального стану страхувальника компенсується можливістю випадкової виплати. Основою страхового продукту є ризикова компенсація з боку страховика;

інформаційна концепція. її автором є німецький учений Вольфганг Мюллер, який уважав, що "страховий продукт" і "страхова послуга" мають різне значення. страхова послуга, що надається страхувальнику, полягає у наданні гарантії, а будь-який страховий продукт є певним обсягом інформації" що містить умови видачі страхової гарантії;

концепція 3-рівневого продукту за Халлером, згідно з якою виділяється три підсистеми страхового продукту: фінансова, технічна, соціальна. З фінансової точки зору страховий продукт виражається страховим полісом і

діями страховика впродовж терміну чинності договору страхування; із соціальної — страховий продукт дає можливість розпоряджатися страховим забезпеченням; з технічної — страховий продукт забезпечує необхідне співвідношення між преміями та відшкодуванням;
— концепція Д. Фарні, за якої страховий продукт є системою, що містить у собі ризикову, нагромаджувальну та забезпечувальну підсистеми. Клієнт усвідомлює корисність страхового продукту на основі досвіду й довіри, тому велика увага має приділятися його реалізації.

У світовій практиці страхові послуги розглядаються як складова фінансових послуг. Як у законодавстві країн Європейського Союзу, так і в правових актах Світової організації торгівлі не має прямого визначення поняття "страхова послуга". У п. 5 Додатка з фінансових послуг до ухваленої 15 квітня 1994 р. Генеральної угоди з торгівлі послугами зазначено: фінансові послуги охоплюють страхові послуги і ті, що належать до страхових, а також усі банківські та інші фінансові послуги (крім страхування).

У Генеральній угоді з торгівлі послугами, яка є невід'ємною частиною правової системи СОТ, подається класифікація страхових послуг. Загальне поняття "страхова послуга" об'єднує [20, с. 67]:

— послуги щодо проведення прямого страхування (включаючи співстрахування), у тому числі:

а) зі страхування життя;

б) зі страхування іншого, ніж страхування життя;

послуги з перестрахування;

послуги страхових посередників, у тому числі страхових агентів і брокерів;

послуги, пов'язані із страхуванням, такі як консультаційні, актуарні розрахунки, послуги з оцінки ризику та врегулювання збитків.

Щоб краще розуміти сутність "страхового продукту", "страхової послуги", подамо словникове визначення поняття "послуга", "продукт". Послуга — це дія, вчинок, що дає користь, допомогу іншому; робота, виконувана для задоволення чийх-небудь потреб [13, с. 341—342]. Продукт — це предмет, що є матеріальним результатом людської праці, діяльності [14, с. 174]. У синонімічному словнику синонімом слова, "послуга" є "обслуговування".

Поняття "страховий продукт", "страхова послуга" є взаємозалежними та невіддільними. Клієнт страхової компанії не може отримати страхової послуги без страхового продукту.

Страхові послуги — це кінцевий результат діяльності страхової компанії щодо задоволення потреб клієнтів, пов'язаних із захистом їх майнових та особистих інтересів. Терміни "страховий продукт", "страхова послуга" є близькими за своїм економічним змістом, відмінність полягає лише в тому, з позиції страхової компанії (страховика) чи клієнта (страхувальника) їх розглядати. Відносини купівлі-продажу між страховиком і страхувальником є результатом того, що страхувальник отримує страхову послугу (рис. 2.1).

Характерними ознаками страхових продуктів є:

— невідчутність та невіддільність: страховий продукт не набуває безпосереднього матеріального втілення у традиційному розумінні, його не можна побачити,

Тема 6 Договори страхування

Сутність та порядок укладання договору страхування.

Договір страхування є правовим документом, який опосередковує процес надання страхової послуги страховиком страхувальникові [2, с. 34]. Поняття договору страхування міститься у ст. 16 Закону України "Про страхування" і тлумачиться як письмова угода між страхувальником і страховиком, згідно з якою страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату страхувальнику або іншій особі, визначеній у договорі страхування страхувальником, на користь якої укладено договір страхування (подати допомогу, виконати послугу тощо), а страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови договору [3]. Тотожне визначення договору страхування дає і ст. 979 Цивільного кодексу України.

Тема 7 Страхування життя та пенсій

Особисте страхування. Страхування життя і його основні види. Змішане страхування життя. Довічне страхування. Страхування до одруження.

Страхування пенсій (ренти).

Обов'язкові види страхування від нещасних випадків і професійних захворювань. Страхування від нещасних випадків на транспорті, військовослужбовців та працівників ризикових професій. Добровільне індивідуальне й колективне страхування від нещасних випадків.

Медичне страхування. Суб'єкти й об'єкти страхування. Умови обов'язкового медичного страхування. Добровільне медичне страхування.

Страхування майна. Страхування майна юридичних осіб: об'єкти й суб'єкти страхування, страхові події, порядок укладання договорів, умови відшкодування збитків.

Особливості страхування сільськогосподарських підприємств: страхування врожаю сільськогосподарських культур та багаторічних насаджень, страхування тварин, страхування будівель та іншого майна.

Страхування технічних ризиків. Страхування транспортних засобів: автомобільного та іншого наземного, морського, авіаційного транспорту.

Страхування вантажів. Страхування майна громадян: будівель і споруд, тварин, домашнього та іншого майна.

Страхування відповідальності. Страхування цивільної відповідальності власників автотранспортних засобів. Моторне (транспортне) страхове бюро і його функції. Міжнародна система "Зелена картка". Страхування відповідальності власників інших видів транспорту.

Страхування відповідальності роботодавців. Страхування відповідальності товаровиробників за якість продукції.

Страхування відповідальності за забруднення довкілля.

Перестраховання та співстрахування. Необхідність і сутність перестраховання, стан і перспективи його розвитку, суб'єкти перестраховання. Ринки перестраховання. Вимоги, що ставляться до перестраховання ризиків нерезидентів. Методи перестраховання.

Факультативне перестраховання. *Облігаторне перестраховання.*

Порівняльний аналіз методів перестраховання. *Форми проведення*

перестрахових операцій. Пропорційне перестраховання. Квотні та ексцендентні договори пропорційного перестраховання, їх характеристика, переваги та недоліки. Непропорційне перестраховання: на базі ексценденту збитку, на базі ексценденту збитковості. Співстраховання і механізм його застосування.

Тема 8 Медичне страхування та страхування від нещасних випадків і професійних захворювань

Види медичного страхування. Обов'язкове та добровільне медичне страхування. Продукти медичного страхування на ринку України. Перспективи розвитку медичного страхування. Мета страхової медицини.

Тема 9 Страхування майна юридичних та фізичних осіб: об'єкти й суб'єкти страхування, страхові події, порядок укладання договорів, умови відшкодування збитків.

Страхування майна юридичних осіб: об'єкти й суб'єкти страхування, страхові події, порядок укладання договорів, умови відшкодування збитків.

Страхування майна фізичних осіб: об'єкти й суб'єкти страхування, страхові події, порядок укладання договорів, умови відшкодування збитків.

Тема 10 Особливості страхування сільськогосподарських підприємств: страхування врожаю сільськогосподарських культур та багаторічних насаджень, страхування тварин, страхування будівель та іншого майна. Страхування технічних ризиків.

Страхування сільськогосподарських підприємств: страхування врожаю сільськогосподарських культур та багаторічних насаджень.

Страхування тварин, страхування сільськогосподарських будівель та іншого майна.

Аналіз страхового ринку, щодо сільськогосподарського страхування.

Тема 11 Автотранспортне страхування. Страхування транспортних засобів: автомобільного та іншого наземного, морського, авіаційного транспорту. Страхування вантажів. Страхування майна громадян: будівель і споруд, тварин, домашнього та іншого майна.

Види автострахування: КАСКО; Зелена картка. Поняття, тарифи, вартість, ризики. ОСАГО Автоцивілка. Поняття, тарифи, вартість, ризики.

Аналіз страхового ринку, щодо автострахування.

Тема 12 Фінансова діяльність страхової компанії

Склад доходів страховика. Доходи від страхової діяльності. Зароблені страхові премії, порядок їх визначення. Доходи від інвестування тимчасово вільних коштів.

Витрати страховика: їх склад і економічний зміст. Собівартість страхової послуги. Виплата страхових сум і страхового відшкодування. Витрати на утримання страхової компанії.

Прибуток страховика. Визначення прибутку від страхової діяльності.

Розподіл прибутку. Оподаткування страховиків.

Поняття фінансової надійності страховика та значення останньої. Формування збалансованого страхового портфеля. Вибір ризиків. Тарифна політика. Перестраховання як метод забезпечення фінансової надійності. Фінансові методи забезпечення надійності страхових компаній. Платоспроможність страховика, умови її забезпечення. Власні кошти страховика. Технічні резерви, їх склад. Показники платоспроможності. Порядок їх обчислення.

Міністерство освіти і науки України
ВІДОКРЕМЛЕНИЙ СТРУКТУРНИЙ ПІДРОЗДІЛ «БЕРДЯНСЬКИЙ
МАШИНОБУДІВНИЙ ФАХОВИЙ КОЛЕДЖ
Національного університету «Запорізька політехніка»

Циклова комісія професійних дисциплін спеціальності 072

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Заступник директора з навчальної
роботи

«___» _____ 2023 року

РОБОЧА ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

СТРАХОВІ ПОСЛУГИ

Галузь знань	07 Управління та адміністрування
Спеціальність	072 Фінанси, банківська справа та страхування
ОПП	Фінанси і кредит

2023 р.

Робоча програма навчальної дисципліни «Страхові послуги» для здобувачів освіти спеціальності 072 Фінанси, банківська справа та страхування, ОПІ «Фінанси і кредит».

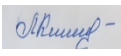
«30» серпня 2023 року – 12с.

Розробник: викладач ВСП «БМФК НУ «Запорізька політехніка» Лариса КРАВЦОВА.

Робоча програма затверджена на засіданні циклової комісії професійних дисциплін спеціальності 072.

Протокол № 1 від 28 серпня 2023 року

Голова циклової комісії професійних дисциплін спеціальності 072

_____  Лариса КРАВЦОВА
(підпис)

1. Опис навчальної дисципліни

Найменування показників	Галузь знань, спеціальність, ОПП, освітньо-кваліфікаційний рівень (ступінь)	Характеристика навчальної дисципліни
		денна форма навчання
Кількість кредитів - 3	Галузь знань: 07 Управління та адміністрування	нормативна
	Спеціальність 072 Фінанси, банківська справа та страхування	
Модулів – 2	ОПП «Фінанси і кредит»	Рік підготовки: 3
Індивідуальне завдання –		Семестр: V
Загальна кількість годин – 150		
Тижневих годин: V семестр аудиторних – 4 год. Самостійної роботи студента – 4 год.	Освітньо-кваліфікаційний ступінь: Фаховий молодший бакалавр	Лекції
		44
		Практичні
		20
		Лабораторні
		-
		Самостійна робота
		86
Індивідуальні завдання:		
		Вид контролю: V-й семестр – екзамен

2. Мета та завдання навчальної дисципліни

Метою викладання навчальної дисципліни є формування базових знань з питань теорії формування та практичного застосування механізмів надання страхових послуг юридичним і фізичним особам та розвитку ринку страхових послуг в сучасних умовах. Предметом вивчення навчальної дисципліни є опанування знаннями стосовно системи фінансово-економічних відносин, що виникають в процесі формування та розвитку ринку страхових послуг. Міждисциплінарні зв'язки вивчення навчальної дисципліни «Страхові послуги» ґрунтуються на знаннях навчальних дисциплін «Фінанси», «Гроші та кредит» та є основою для вивчення дисципліни «Фондовий ринок».

Основні завдання вивчення дисципліни «Страхові послуги» полягають у:

- визначення сутності страхової послуги як економічної категорії;
- засвоєнні форм та видів страхових послуг та дослідженні особливостей їхньої реалізації;
- дослідженні особливостей механізму надання страхової послуги;
- формуванні знань щодо особливостей надання основних видів страхових послуг із страхування життя, страхування майна і страхування відповідальності;
- розумінні сутності, необхідності використання та можливостей розширення асортименту страхових послуг з урахуванням ринкового попиту на ці послуги та необхідності їх імплементації в сучасних умовах;
- дослідженні ефективності механізму державного регулювання ринку страхових послуг;
- оволодінні сучасною нормативно-правовою базою сфери страхових послуг.

У результаті вивчення навчальної дисципліни здобувач повинен **знати**:

- економічний зміст страхової послуги та її особливості;
- етапи формування та реалізації страхової послуги;
- особливості оформлення страхового договору щодо купівлі-продажу страхової послуги; - сутність, види та форми страхової послуги з особового страхування;
- сутність, види та форми страхової послуги з майнового страхування;
- сутність, види та форми страхової послуги з страхування відповідальності;
- сутність, структуру та функціональне призначення ринку страхових послуг;
- особливості та принципи державного регулювання ринку страхових послуг;
- сучасну нормативно-правову базу у сфері страхових послуг.

вміти:

- орієнтуватися на ринку страхових послуг щодо обґрунтовано вибору та впровадження страхової послуги;
- аналізувати необхідність та ефективність страхової послуги;
- управляти якістю страхової послуги з метою врахування потреб страхувальника;
- розробляти програму зниження ризику страхової діяльності;
- застосовувати методичні прийоми при визначенні ефективності страхової послуги;
- аналізувати вітчизняний та світовий ринок страхових послуг;
- здійснювати аналіз основних показників діяльності ринку страхових послуг.

При вивченні дисципліни повинні формуватися наступні компетентності:

ЗК1	Здатність реалізувати свої права і обов'язки як члена суспільства, усвідомлювати цінності громадянського (вільного демократичного) суспільства та необхідність його сталого розвитку, верховенства права, прав і свобод людини і громадянина в Україні.
ЗК2	Здатність зберігати та примножувати моральні, культурні, наукові цінності і досягнення суспільства на основі розуміння історії та закономірностей розвитку предметної області, її місця у загальній системі знань про природу і суспільство та у розвитку суспільства, техніки і технологій, використовувати різні види та форми рухової активності для активного відпочинку та ведення здорового способу життя.
ЗК3	Здатність спілкуватися державною мовою як усно, так і письмово.
ЗК5	Знання і розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності.
ЗК6	Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.
ЗК7	Здатність використовувати інформаційні та комунікаційні технології.

ЗК8	Здатність до пошуку, оброблення та аналізу інформації з різних джерел.
СК1	Здатність використовувати теоретичний і методичний інструментарій фінансової, економічної, математичної, статистичної, правової та інших наук для розв'язання складних завдань у сфері фінансів, банківської справи та страхування.
СК2	Здатність здійснювати професійну діяльність, згідно з вимогами законодавства.
СК5	Розуміння принципів організації фінансових відносин.
СК6	Здатність складати й аналізувати фінансову звітність.
СК7	Здатність самостійно виконувати складні завдання у сфері фінансів, банківської справи та страхування
СК8	Здатність застосовувати сучасне інформаційне та програмне забезпечення для отримання й обробки даних у сфері фінансів, банківської справи та страхування
СК9	Здатність виконувати контрольні функції у сфері фінансів, банківської справи та страхування
СК10	Здатність здійснювати ефективні комунікації між фахівцями і користувачами послуг у сфері фінансів, банківської справи та страхування.
СК11	Здатність підтримувати належний рівень знань та постійно підвищувати рівень професійної підготовки у сфері фінансів, банківської справи та страхування

3. Структура навчальної дисципліни

Назва модулів і тем	Кількість годин					
	усього	У тому числі				
		лек	пр	лаб	інд	с.р.
Змістовий модуль 1. СУТНІСТЬ СТРАХОВОЇ ПОСЛУГИ	70	20	10			40
Змістовий модуль 2. НАДАННЯ СТРАХОВИХ ПОСЛУГ	80	24	10			46
Разом за V семестр	150	44	20			86
Разом по дисципліні	150	44	20			86

Структура навчальної дисципліни “Страхові послуги”

№	Тема	Всього	У тому числі			
			Лекції	Прак тич. занят тя.	Сам. роб.	
	Змістовий модуль 1. СУТНІСТЬ СТРАХОВОЇ ПОСЛУГИ	70	20	10	40	
1.	Тема 1 Предмет та завдання дисципліни «Страхові послуги»	11	4		7	
2.	Тема 2 Державне регулювання страхової діяльності	11	2	3	7	
3.	Тема 3 Страхові ризики та їх оцінювання	11	2	2	7	
4.	Тема 4 Страховий ринок	13	4	2	7	
5.	Тема 5 Страхові послуги та особливості їх реалізації	13	4	2	7	
6.	Тема 6 Договори страхування	11	4	2	5	
	Змістовий модуль 2. НАДАННЯ СТРАХОВИХ ПОСЛУГ	80	24	10	46	
7.	Тема 7 Страхування життя	14	4	2	8	
8.	Тема 8 Медичне страхування та страхування від нещасних випадків і професійних захворювань	14	4	2	8	
9.	Тема 9 Страхування майна юридичних та фізичних осіб: об'єкти й суб'єкти страхування, страхові події, порядок укладання договорів, умови відшкодування збитків	16	4	4	8	
10.	Тема 10 Особливості страхування сільськогосподарських підприємств: страхування врожаю сільськогосподарських культур та багаторічних насаджень, страхування тварин, страхування будівель та іншого майна. Страхування технічних ризиків	12	4		8	

11.	Тема 11 Автотранспортне страхування. Страхування транспортних засобів: автомобільного та іншого наземного, морського, авіаційного транспорту. Страхування вантажів. Страхування майна громадян: будівель і споруд, тварин, домашнього та іншого майна	14	4	2	8	
12.	Тема 12 Фінансова діяльність страхової компанії	10	4		6	
Всього		150	44	20	86	

4. Теми аудиторних занять

№ з/п	Форма заняття	Обсяг годин	Зміст заняття
1	2	3	4
1	Лекція	4-58	Тема1 Страхування, страхова діяльність, страхові послуги: сутність та визначення. Що вивчає дисципліна "Страхові послуги". Види страхування та його класифікації. Принципи страхування: страховий інтерес, максимальна і добросовісність суб'єктів страхування, відшкодування втрат у межах збитків, франшиза, суброгація
3	Лекція	2-56	Тема 2 Державне регулювання страхової діяльності
	Практичне заняття 1	2-54	Практичне заняття № 1 Тема1 Страхування, страхова діяльність, страхові послуги: сутність та визначення Тема 2 Державне регулювання страхової діяльності
4	Лекція	2-52	Тема 3 Страхові ризики та їх оцінювання
5	Практичне заняття 2	2-50	Практичне заняття № 2 Тема 3: Страхові ризики та їх оцінювання
	Лекція	4-46	Тема 4 Страховий ринок
	Практичне заняття 3	2-44	Практичне заняття № 3 Тема 4 Страховий ринок
	Лекція	4-40	Тема 5 Страхові послуги та особливості їх реалізації
	Практичне заняття 4	2-38	Практичне заняття № 4 Тема 5 Страхові послуги та особливості їх реалізації

№ з/п	Форма заняття	Обсяг годин	Зміст заняття
1	2	3	4
	Лекція	4-34	Тема 6 Договори страхування
	Практичне заняття 5	2-32	Практичне заняття № 5 Тестування Модуль 1
	Разом Модуль 1	30	Л=20 ПЗ=10
	Лекція	4-28	Тема 7 Страхування життя
	Практичне заняття 6	2-26	Практичне заняття № 6 Тема 7 Страхування життя
	Лекція	4-22	Тема 8 Медичне страхування та страхування від нещасних випадків і професійних захворювань
	Практичне заняття 7	2-20	Практичне заняття № 7 Тема 8 Медичне страхування та страхування від нещасних випадків і професійних захворювань
	Лекція	4-16	Тема 9 Страхування майна юридичних та фізичних осіб: об'єкти й суб'єкти страхування, страхові події, порядок укладання договорів, умови відшкодування збитків
	Практичне заняття 8	2-14	Практичне заняття № 8 Тема 9 Страхування майна юридичних та фізичних осіб: об'єкти й суб'єкти страхування, страхові події, порядок укладання договорів, умови відшкодування збитків
	Практичне заняття 9	2-12	Практичне заняття № 9 Тема 9 Страхування майна юридичних та фізичних осіб: об'єкти й суб'єкти страхування, страхові події, порядок укладання договорів, умови відшкодування збитків
	Лекція	4-8	Тема 10 Особливості страхування сільськогосподарських підприємств: страхування врожаю сільськогосподарських культур та багаторічних насаджень, страхування тварин, страхування будівель та іншого майна. Страхування технічних ризиків
	Лекція	4-4	Тема 11 Автотранспортне страхування. Страхування транспортних засобів: автомобільного та іншого наземного, морського, авіаційного транспорту. Страхування вантажів. Страхування майна громадян: будівель і споруд, тварин, домашнього та іншого майна
	Практичне заняття 10	2-2	Практичне заняття № 10 Тема 11 Автотранспортне страхування. Страхування транспортних засобів: автомобільного та іншого наземного, морського, авіаційного транспорту. Страхування вантажів. Страхування майна громадян: будівель і споруд, тварин, домашнього та іншого майна
	Лекція	4-0	Тема 12 Фінансова діяльність страхової компанії
	Разом Модуль 2	34	Л=24 ПЗ=10
	РАЗОМ:	64	Л=44 ПЗ=20

№ з/п	Форма заняття	Обсяг годин	Зміст заняття
1	2	3	4

5. Теми семінарів - не передбачено

6. Теми практичних занять

№ з/п	Назва теми	Кількість годин
1	Практичне заняття № 1 Тема 1 Страхування, страхова діяльність, страхові послуги: сутність та визначення Тема 2 Державне регулювання страхової діяльності	2
2	Практичне заняття № 2 Тема 3: Страхові ризики та їх оцінювання	2
3	Практичне заняття № 3 Тема 4 Страховий ринок	2
4	Практичне заняття № 4 Тема 5 Страхові послуги та особливості їх реалізації	2
5	Практичне заняття № 5 Тестування Модуль 1	2
6	Практичне заняття № 6 Тема 7 Страхування життя	2
7	Практичне заняття № 7 Тема 8 Медичне страхування та страхування від нещасних випадків і професійних захворювань	2
8	Практичне заняття № 8 Тема 9 Страхування майна юридичних та фізичних осіб: об'єкти й суб'єкти страхування, страхові події, порядок укладання договорів, умови відшкодування збитків	2
9	Практичне заняття № 9 Тема 9 Страхування майна юридичних та фізичних осіб: об'єкти й суб'єкти страхування, страхові події, порядок укладання договорів, умови відшкодування збитків	2
10	Практичне заняття № 10 Тема 11 Автотранспортне страхування. Страхування транспортних засобів: автомобільного та іншого наземного, морського, авіаційного транспорту. Страхування вантажів. Страхування майна громадян: будівель і споруд, тварин, домашнього та іншого майна	2
Разом		20

7. Теми лабораторних занять – не передбачено

8. Самостійна робота

№ з/п	Назва теми	Кількість годин
V семестр		
1	Ознайомлення зі сайтом forinsurer	16
2	Закон України «Про страхування» від 07.03.1996 № 85/96-ВР [Електронний ресурс]. – Режим доступу: www.zakon.rada.gov.ua/go/85/96-VR	10
3	Закон України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» № 1961-ІУ від 17.08.2022 (зі змінами)	10
4	Офіційний сайт державного агентства з інвестицій та управління	10

	національними проектами України [Електронний ресурс]. – Режим доступу : www.ukrproject.gov.ua .	
5	Офіційний сайт Державної служби статистики України [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.ukrstat.gov.ua .	10
6	Офіційний сайт Європейської організації страхування та пенсійного забезпечення (ЕІОРА) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : https://eiopa.europa.eu	10
7	.Офіційний сайт Міністерства фінансів України [Електронний ресурс]. – Режим доступу : https://minfin.gov.ua	10
8	Офіційний сайт Національної комісії, що здійснює регулювання у сфері ринків фінансових послуг [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.nfp.gov.ua .	10
	Разом по дисципліні	86

9. Індивідуальні завдання–

10. Методи контролю

Поточний	Усні опитування
	Виконання практичних занять
Підсумковий	V-й семестр – Диференційований залік;

13. Методичне забезпечення

1. Методичний посібник для виконання практичних робіт з дисципліни «Статистика»;
2. Конспект лекцій з дисципліни «Статистика»;
3. Методичний посібник для самостійної роботи студента.

14. Рекомендована література

Базова

1. Городянська Л.В., Сизов А.І. Статистика для економістів: навчальний посібник. Київ. нац. ун-т ім. Т.Шевченка, військовий ін-т, каф. фінансового забезпечення військ. –К.: Київ. нац. ун-т ім. Т.Шевченка, 2019. 350с.
2. Бек В.Л., Капленко Г.В. Статистика: Практикум – Л.: Новий Світ-2000, 2007.
3. Бек В.Л. Практикум з теорії статистики. Л.: Новий світ.2007.-285с.
4. Борух В.О. Економічна статистика: Навчальний посібник. К. : Ліра-К, 2016.
5. 318с.
6. Головач О.В. Статистика. К.: Агроосвіта. 2009. 511с.
7. Гетало В.П., Борух В.О., Алямкін Р.В. Економічна статистика. Полтава: „Світоч”. 2012. 356с.
8. [Кулинич О.І.](#), [Кулинич Р.О.](#) Теорія Статистики: Підручник. Знання. 2010. 239с.
9. Мармоза А.Т. Теорія статистики.-К.:Ельга, Ніка-Центр, 2013 -392с.
10. Педченко Г. П. Статистика: Навчальний посібник. Мелітополь: Колор Принт, 2018. 266с
11. Статистика: основи теорії: Навчальний посібник. О.О. Горошанська, О.В. Прокопова. ТОВ «Видавництво «Форт». Харків, 2014. 249с.
12. 10.Ткач Є.І., Сторожук В.П. Загальна теорія статистики: підручник.. - 3-тє вид. К.: Центр учбової літератури, 2019. 442 с.
1. Акімов О. В. Статистика в малюнках та схемах : [Навчальний посібник] / О. В. Акімов. - К. : ЦНЛ, 2007. – 168 с.
2. Горкавий В. К. Статистика : [Навчальний посібник] / В. К. Гаркавий. – К. : ЦНЛ, 2012. – 608 с.
3. Єріна А. М., Пальян З. О. Теорія статистики : Практикум / А. М. Єріна, З. О. Кальян. – К. : Знання, 2002. – 422 с.
4. Лугінін О. Є. Статистика : [Навчальний посібник] / О. Є. Лугінін . – К.: ЦНЛ, 2007. – 608 с.
5. Макаренко М. В. Теорія статистики: Навчальний посібник. / М. В. Макаренко, І. М. Гойхман, О. О. Гладчук, О. В. Шуть. – К.: Кондор, 2010. – 236 с.
6. Мармоза А. Т. Теорія статистики [текст] підручник / А. Т. Мармоза. – К.: «Центр учбової літератури», 2013. – 592 с.
7. Матковський С. О., Марець О. Р. Теорія статистики : [Навчальний посібник] / С. О. Матковський, О. Р. Марець. – К. : Знання, 2010. – 535 с.
8. Моторин Р. М. Статистика для економістів: навч. посіб. / Р. М. Моторин, Е. В. Чекотовський. – 3-тє вид., виправл. і доповн. – К. : Знання, 2013. – 381 с. + компакт-диск. – (Вища освіта ХХІ століття).
9. Опря А. Т. Статистика. Математична статистика. Теорія статистики : [Навчальний посібник] / А. Т. Опря. – К. : ЦНЛ, 2005. - 496 с.
10. Опря А. Т. Статистика: [Навчальний посібник] / А. Т. Опря. – К.: ЦНЛ, 2012. – 448 с.
11. Статистика : [Підручник]. / Р. Я. Баран та ін. – Чернівці : Наші книги. – 2008. – 240 с.
12. Статистика : [Підручник]. / С. С. Герасименко та ін. – К. : КНЕУ, 2000. – 467 с.
13. Статистика: теоретичні засади і прикладні аспекти / За ред. Р. В. Фещура. – Львів: “Інтелект-Захід”, 2003. – 346 с.
14. Тарасенко І. О. Статистика : [Навчальний посібник] / І. О. Тарасенко. - К. : ЦНЛ, 2006. – 344 с.

Допоміжна

1. Статистика : [Підручник]. / Р. Я. Баран та ін. – Чернівці : Наші книги. – 2008. – 240 с.
2. Статистика : [Підручник]. / С. С. Герасименко та ін. – К. : КНЕУ, 2000. – 467 с.

3. Статистика: теоретичні засади і прикладні аспекти / За ред. Р. В. Фещура. – Львів: “Інтелект-Захід”, 2003. – 346 с.
4. Тарасенко І. О. Статистика : [Навчальний посібник] / І. О. Тарасенко. - К. : ЦНЛ, 2006. – 344 с.
5. Теорія статистики : [Підручник]. / Є. І. Ткач, В. П. Сторожук та ін.- Тернопіль : Астон. – 2004. – 589 с.
6. Тринько Р. І., Тадник М. Є. Основи теоретичної і прикладної статистики : [Навчальний посібник] / Р. І. Тринько, М. Є. Тадник. – К. : Знання, 2011. – 400 с.
7. Уманець Т. В. Загальна теорія статистики : [Навчальний посібник] /
8. Т. В. Уманець. – К. : Знання. – 2006. – 294 с.
9. Штагрет А. М. Статистика : [Навчальний посібник] / А. М. Штагрет. – К. : ЦНЛ, 2005. – 232 с.

Інформаційні ресурси

1. Бібліотечний інформаційно-освітній портал [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://libportal.org.ua/>
2. Електронні каталоги бібліотек України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://ecatalog.name/>
3. Електронна бібліотека Lib.com.ua [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.lib.com.ua/>
4. Національна бібліотека імені В. І. Вернадського [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.nbuv.gov.ua/>
5. Українська бібліотека – «Джерело» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://ukrlib.com/>
6. arXiv.org – загальнодоступні наукові публікації [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://arxiv.org/>
- Ресурси органів державної влади:
6. Президент України [Електронний ресурс]: офіційне Інтернет-представництво. – Режим доступу: <http://www.president.gov.ua>.
27. Верховна Рада України [Електронний ресурс]: офіційний веб-сайт. – Режим доступу: <http://www.rada.gov.ua>.
8. Кабінет Міністрів України [Електронний ресурс]: Єдиний веб-портал органів виконавчої влади України. – Режим доступу: <http://www.kmu.gov.ua>.
9. Національний банк України [Електронний ресурс]: офіційний сайт. – Режим доступу: <http://www.bank.gov.ua>.
10. Міністерство фінансів України [Електронний ресурс]: офіційний веб-сайт. – Режим доступу: <http://www.minfin.gov.ua>.
10. <http://www.rada.gov.ua>
11. - Верховна Рада України.
12. <http://www.kmu.gov.ua/>- веб-сайт Кабінету Міністрів України.
13. <http://www.nbuv.gov.ua>. – Національна бібліотека України ім. В.І.Вернадського
14. <http://www.nbuv.gov.ua/portal/libukr.html> – Бібліотеки та науково-інформаційні центри України
15. <http://www.library.lviv.ua/> – Львівська національна наукова бібліотека України ім. В. Стефаника
16. <http://uk.wikipedia.org> – вільна енциклопедія
17. Офіційна Інтернет – сторінка Статистичного відомства Євросоюзу (Statistical Office of the European Communities – EUROSTAT)
18. URL: http://epp.eurostat.cec.eu.int/portal/page?_pageid=1090,3007068
19. 2,1090_30298591&_dad=portal&_schema=PORTAL
20. www.eup.ru – Бібліотека економічної та юридичної літератури
21. Урядовий портал: <https://www.kmu.gov.ua/ua/catalog>
22. Державна служба статистики України: www.ukrstat.gov.ua
23. Головне управління статистики у Львівській області: www.stat.lviv.ua
24. Open Learn: Statistics [Electronic resource] – Mode of access: <http://www.open.edu/openlearn/science-maths-technology/mathematics-andstatistics/statistics>

Тема 1

Сутність, принципи і класифікація страхування

Програмні питання:

1.1 Витоки страхування (с.в.)

1.2 Сутність і функції страхування

1.3 Принципи страхування

1.4 Поняття класифікації та її значення (с.в.)

1.5 Класифікація страхування за об'єктами

1.2

Термін «страхування», на думку західних філологів, має латинське походження. В основі його – слова «securus» і «sine cura», які означають «безтурботний». Отже, страхування відбиває ідею застереження, захисту та безпеки. У багатьох слов'янських мовах, у тому числі й в українській, виникнення терміна «страхування» пов'язують зі словом «страх».

Офіційне тлумачення цього терміна в Україні наведено в Законі «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».**

У Законі зафіксовано головні елементи, що формують поняття страхування. Це, насамперед, **мета страхування – захист майнових інтересів фізичних і юридичних осіб.** Наголошується, що **захист забезпечується на випадок конкретних подій, перелік яких зафіксовано в чинному законодавстві або страхових договорах.** Виокремлюються **джерела грошових коштів, що є ресурсами для страхових виплат.**

Водночас ретельне вивчення поняття страхування і зіставлення різних його тлумачень, які містяться в наукових працях, показують, що офіційне визначення терміна дещо перевантажене правовими аспектами.

Страхування є, насамперед, системою економічних відносин між конкретними суб'єктами господарювання, де, з одного боку, діють страхувальники, а з іншого – страховики. Важливою передумовою застосування страхування є майнова самотійність суб'єктів господарювання і їхня зацікавленість у переданні відповідальності за наслідки ризику спеціалізованим формуванням. Чим ця зацікавленість більша, тим і потреба у страхуванні вища. Саме в такій площині страхування розглядається у працях учених багатьох країн ринкової орієнтації. Поняття страхування є неповним і тоді, коли воно не передбачає надійності і превентивного спрямування захисту.

З урахуванням щойно сказаного можна дати таке визначення поняття «страхування»:

Страхування – це двосторонні економічні відносини, які полягають у тому, що страхувальник, сплачуючи грошовий внесок, забезпечує собі (чи третій особі) у разі

настання події, обумовленої договором або законом, суму виплати з боку страховика, який утримує певний обсяг відповідальності і для її забезпечення поповнює та ефективно розміщує резерви, вживає превентивні заходи, спрямовані на зменшення ризику, а при потребі перестраховує частину своєї відповідальності.

Зміст страхування, як і інших категорій, розкривається в його функціях. Страхування виконує такі функції: *ризиковану, створення і використання страхових резервів (фондів), заощадження коштів, превентивну.*

Ризикована функція страхування. Вона полягає в переданні за певну плату страховикові матеріальної відповідальності за наслідки ризику, зумовленого подіями, перелік яких передбачено чинним законодавством або договором. Ризикована функція відбиває процес купівлі-продажу страхової послуги.

Функція створення і використання страхових резервів (фондів). Страхування стає можливим лише за наявності у страховика певного капіталу, достатнього для забезпечення покриття збитків (у разі їх виникнення), заподіяних страхувальникові стихійним лихом, нещасним випадком чи іншою страховою подією. Власними коштами покрити таку потребу у грошових виплатах страховик, здебільшого, не в змозі. Тому кожний страховик створює систему страхових резервів. Нагромадження й використання таких резервів характерні для страхової діяльності.

Формування страхових резервів – це спосіб концентрації та використання коштів, необхідних не лише для розподілу між усіма страхувальниками збитків, зумовлених страховими випадками поточного періоду, а й для відповідного покриття можливих масштабніших збитків, що можуть припасти на окремі роки наступних періодів.

Функція заощадження коштів. У більшості країн світу першість за обсягами страхових премій посідає особисте страхування (на дожиття, пенсій, ренти тощо). Проте виплати, пов'язані із втратою життя і здоров'я внаслідок нещасного випадку, становлять менш як 10 %. Решта припадає на заощадження. Вони виплачуються з урахуванням інвестиційного доходу в разі дожиття застрахованого до певного віку або події.

Сприяючи розвитку заощаджувальних видів страхування, держава має змогу активно впливати на вирішення соціальних проблем, пожвавлювати грошовий обіг, підвищувати купівельну спроможність національної валюти, збільшувати інвестиційні можливості країни. Тому парламенти та уряди багатьох країн усіяко сприяють виявленню заощаджувальної функції страхування: створюються пільгові умови оподаткування страхових внесків і виплат, страхових вкладів, які переходять у спадщину, доходів компаній тощо. Вживаються й інші ефективні заходи.

Превентивна функція. Учасники страхування, і насамперед страховики та страхувальники, зацікавлені зменшити наслідки страхових подій. З цією метою вдаються до правової та фінансової превенції.

До *правової превенції* належать передбачені чинним законодавством або договорами страхування застереження, згідно з якими страхувальник повністю або частково позбавляється страхових відшкодувань. Вони охоплюють випадки протиправних дій або бездіяльності з боку страхувальника щодо застрахованих об'єктів.

Фінансова превенція полягає в тому, що частина страхових премій спрямовується на фінансування превентивних заходів. Нині не передбачено обов'язкового створення фонду запобіжних заходів. Через це значно ускладнюється виконання страхуванням превентивної функції. Можливості страхування істотно звужуються, коли виникають

суперечності між функціями, що характеризують сутність категорії страхування, і чинним правовим забезпеченням їх нормального виявлення.

Зазначені функції страхування є специфічними. Проте водночас у сфері страхової діяльності виявляються й функції, притаманні фінансам у цілому (наприклад, контрольна функція), та функції інших суміжних вартісних категорій (наприклад, ціни, коли йдеться про формування страхових тарифів, оцінку об'єкта страхування, з'ясування розміру завданих збитків).

1.3

Страхування ґрунтується на певних специфічних принципах. До них, насамперед, належать:

- конкурентність;
- страховий ризик;
- страховий інтерес;
- максимальна сумлінність;
- відшкодування в межах реально завданих збитків;
- франшиза;
- суброгація;
- контрибуція;
- співстрахування і перестрахування;
- диверсифікація.

Розглянемо стисло зміст цих принципів.

Конкурентність – усім страхувальникам і страховикам держава гарантує вільний вибір видів страхування та рівні можливості у здійсненні діяльності, водночас створюються сприятливі умови для розвитку страхування, щоб забезпечити реалізацію права на ефективний страховий захист юридичних і фізичних осіб. Держава проводить активну антимонопольну політику, яка є важливим чинником у формуванні цивілізованого страхового ринку. Цей принцип поки що повною мірою стосується лише добровільних видів страхування.

Страховий ризик – це ймовірна подія або сукупність подій, на випадок яких здійснюється страхування. У міжнародній практиці ризиком вважають також конкретний об'єкт страхування або вид відповідальності. Нерідко страховий ризик тлумачать як розподіл між страховиком і страхувальником несприятливих економічних наслідків у разі настання страхового випадку. З огляду на такі розбіжності у тлумаченні терміна «ризик» нерідко виникають непорозуміння між страховиками і страхувальниками. Тому під час укладання страхових угод та оформлення іншої страхової документації потрібно особливу увагу приділяти змісту, який вкладається у слово «ризик».

Загальновизнаним є положення, згідно з яким не може бути предмета для страхової угоди, якщо її сторони не несуть жодного ризику матеріальних чи фінансових втрат за несприятливого перебігу подій.

Страховий інтерес впливає з права власності або володіння тим чи іншим об'єктом. Кожний індивідуальний або асоційований власник будинку, автомашини, а тим більш складного виробничо-технічного комплексу, зацікавлений у тому, щоб

вкладені в цей об'єкт кошти не були втрачені через стихійне лихо, нещасний випадок, пограбування тощо.

Ще більший страховий інтерес мають фізичні (а нерідко й юридичні) особи щодо організації захисту матеріальних інтересів на випадок втрати свого (або своїх працівників) життя чи здоров'я. Це гарантує отримання певних доходів у разі втрати годувальника, тривалої або постійної втрати працездатності застрахованого, а також на випадок настання інших, спеціально обумовлених подій.

У свою чергу, організації, які беруть на себе ризики, як і будь-яка інша комерційна структура, мають інтерес отримати прибуток. Ідеться про загальну масу прибутку, тобто з урахуванням і наслідків інвестиційної діяльності.

Максимальна сумлінність. Надійне страхування можливе лише за умов високого довір'я між сторонами. Ні страхувальник, ні страховик не мають права приховувати один від одного ту чи іншу інформацію, що стосується об'єкта страхування. На практиці особливо важливо, щоб цього принципу дотримувалася страхувальник. Адже саме він володіє найповнішою інформацією про властивості, зокрема дефекти, майна, про стан здоров'я чи інші особливості об'єкта страхування.

Здебільшого страховик наполегливо вимагає таких істотних відомостей: вік особи, яку є намір застрахувати, її професія, перенесені чи наявні хвороби. У практиці багатьох страховиків як суттєвий чинник розглядається те, курить чи ні особа, яка має намір бути застрахованою.

Страховики збирають необхідні їм істотні відомості, пропонуючи страхувальникам заповнити спеціальні формуляри – заяви на страхування, де наведено багато запитань, які стосуються предмета страхування та його власника. Часто практикується й усне опитування бажаючих придбати страховий поліс. Страховик залишає за собою право відмовити в укладенні страхової угоди, якщо страхувальник не надасть усіх істотних відомостей.

Страхові відшкодування не повинні приносити страхувальникові прибутку. Щоб уникнути спроб скористатися страхуванням зі спекулятивною метою страховики дотримують принципу, згідно з яким матеріальний і фінансовий стан страхувальника після відшкодування завданих збитків має бути таким самим, як і до страхового випадку. Відхилення, як правило, бувають у бік зниження рівня відшкодування. За деякими видами обов'язкового страхування визначається ліміт виплат.

Страхові відшкодування можуть здійснюватися в одній із чотирьох форм: 1) перерахуванням належних коштів на рахунок страхувальника (застрахованого) або вигодонабувача; 2) оплатою витрат на ремонт пошкодженого страхового об'єкта; 3) відновленням об'єкта; 4) заміною знищеного, пошкодженого або викраденого предмета на новий відповідник. В Україні переважає найпростіша форма відшкодування – кошти перераховують на рахунок страхувальника або видають йому чек на отримання готівки.

Цей принцип повною мірою поширюється тільки на ризикові види страхування. Накопичувальне страхування за своєю ідеєю передбачає можливість отримання застрахованим (вигодонабувачем), крім сплачених внесків, частини інвестиційного прибутку.

Франшиза – це визначена договором страхування частина збитків, яка в разі страхового випадку не підлягає відшкодуванню страховиком. Вона може бути визначена у вигляді певної грошової суми або у відсотках до всієї страхової суми.

Розрізняють умовну та безумовну франшизу. *Умовна франшиза* частіше використовується в особистому страхуванні. *Безумовна франшиза* означає, що відповідальність страховика визначається розміром збитку за відкиданням франшизи. Такі поліси поширені при страхуванні автотранспорту та деяких інших об'єктів. Це дає змогу страховикам уникнути розрахунків з дрібних ризиків і тим самим значно зменшити витрати на ведення справи.

Суброгація – це передання страхувальником страховикові права на стягнення заподіяної шкоди з третіх (винних) осіб у межах виплаченої суми.

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 дуже важливий ось чому: його застосування стримує нечесних страхувальників від бажання застрахувати одне й те саме майно або життя й здоров'я кілька разів з метою наживи.

Співстрахування і перестрахування. *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. Одному зі співстраховиків за його згодою може бути доручено представництво всіх інших у взаємовідносинах зі страхувальником, але залишено відповідальність перед останнім лише в розмірі відповідної частки. Співстрахування має свої переваги і недоліки. 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.

Перестрахування – це страхування одним страховиком (цедентом, перестрахувальником) на визначених договором умовах ризику виконання частини своїх обов'язків перед страхувальником у іншого страховика або професійного перестраховика.

Страховик, який уклав договір на перестрахування, лишається відповідальним перед страхувальником у повному обсязі згідно з договором страхування.

Отже, різниця між співстрахуванням і перестрахуванням полягає в тому, що в першому випадку поділяється відповідальність за ризик між страховиками, а при перестрахуванні вся відповідальність перед страхувальником зберігається за страховиком, так званим *цедентом*, який, у свою чергу, перестраховує частину цієї відповідальності в іншого страховика або професійного перестраховика. Страхувальник може й не знати про наявність договору на перестрахування.

Диверсифікація. *Законодавством багатьох країн світу можливості диверсифікації, тобто поширення активності страхових товариств за рамки основного бізнесу, обмежені.* Закон України «Про страхування» передбачає, що предметом безпосередньої діяльності страховика може бути лише страхування, перестрахування і фінансова діяльність, пов'язана з формуванням і розміщенням страхових резервів та управлінням ними.

Водночас принцип диверсифікації має істотне значення всередині окресленої щойно діяльності. Ідеться про територіальне та галузеве розосередження взятих на

страхування ризиків. Чим воно відчутніше, тим імовірність одночасного настання страхових подій, що можуть мати критичні наслідки для страховика, менша.

Надзвичайно важливо дотримуватися принципу диверсифікації, розміщуючи страхові резерви. Прислів'я «розумний господар не кладе всі яйця в один кошик» безпосередньо стосується страхування. Тепер страховики мають право розміщувати свої кошти на депозитних рахунках у банках, у цінних паперах та нерухомості. Проте можливості маневрування розміщенням коштів з метою підвищення ступеня їх ліквідності й отримання інвестиційних доходів ще обмежені.

1.5

Класифікацію за об'єктами з виокремленням галузей, підгалузей і видів страхування можна вважати класичним підходом у теорії та практиці вітчизняного страхування. Закон України «Про страхування» визначає, що об'єктами страхування можуть бути три групи майнових інтересів:

1) пов'язані з життям, здоров'ям, працездатністю та додатковою пенсією страхувальника або застрахованої особи (**особисте страхування**);

2) пов'язані з володінням, користуванням і розпорядженням майном (**майнове страхування**);

3) пов'язані з відшкодуванням страхувальником заподіяної ним шкоди фізичній особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі (**страхування відповідальності**).

Особисте страхування. Особливістю цієї галузі порівняно з іншими є те, що об'єкти особистого страхування (життя, здоров'я, працездатність людини) не мають вартісної оцінки. Тому вважається, що в особистому страхуванні не відбувається компенсації матеріальної шкоди, а виплати страховика на користь страхувальника (застрахованого) або його родини мають характер фінансової допомоги.

Особисте страхування поділяється на три підгалузі. Їх існування пов'язане з різною тривалістю договорів страхування і різними обсягами страхової відповідальності (переліком подій, на випадок яких провадиться страхування). Підгалузями особистого страхування є *страхування від нещасних випадків, медичне страхування, страхування життя*. У рамках цих підгалузей виокремлюються види страхування.

Страхування від нещасних випадків об'єднує короткострокові (як правило, до одного року) види особистого страхування. Обсяг відповідальності за видами, які входять до цієї підгалузі, передбачає виплату страхової суми або її частини в такому разі: а) смерті застрахованого; б) постійної втрати ним здоров'я (встановлення інвалідності); в) тимчасової непрацездатності. Необхідна умова настання відповідальності страховика – щоб перелічені події були наслідком *нешасного випадку*, передбаченого договором страхування.

Під **нешасним випадком** розуміють раптову, короткочасну, непередбачувану та незалежну від волі страхувальника (застрахованої особи) подію, що може призвести до травматичного пошкодження, каліцтва або іншого розладу здоров'я застрахованої особи.

Страхувальником може бути як фізична, так і юридична особа (наприклад, підприємство, яке страхує своїх працівників), а застрахованим – лише фізична особа. Якщо особа укладає договір страхування *власного* життя і здоров'я, то вона одночасно є страхувальником і застрахованим. При укладанні договору страхування життя і здоров'я іншої особи (наприклад, дитини) застрахованою буде саме ця особа, а страхувальником – особа, що уклала договір і сплачує внески. Страхування від нещасних випадків в Україні провадиться як у добровільній, так і в обов'язковій формі.

Конкретними видами страхування в цій підгалузі є, наприклад, індивідуальне страхування від нещасних випадків, колективне страхування працівників за рахунок коштів підприємств і організацій, страхування туристів, пасажирів, дітей, окремих категорій працівників, чия робота пов'язана з особливою небезпекою для життя і

здоров'я, та інші такі види. Вони мають дуже багато спільних рис, і тому законодавством України передбачається можливість здійснення страховиком усіх цих видів страхування за однією ліцензією, а саме: ліцензією на право здійснення *страхування від нещасних випадків*.

Друга підгалузь особистого страхування – *медичне страхування*. Висока вартість кваліфікованої медичної допомоги зумовила інтерес населення до медичного страхування, що сприяло його розвитку.

Медичне страхування як самостійна підгалузь особистого страхування об'єднує всі види страхування, пов'язані з відшкодуванням витрат страхувальника у зв'язку із захворюванням і необхідністю лікування.

Особливістю цієї підгалузі є наявність тут як довгострокових, так і короткострокових видів страхування. До *довгострокових видів медичного страхування* належить, наприклад, безперервне страхування здоров'я, договір про яке страхувальник може укласти на невизначений період.

Прикладом *короткострокових видів медичного страхування* є страхування здоров'я на випадок хвороби, медичне страхування туристів, що від'їжджають за кордон, страхування на період вагітності та пологів тощо.

Ще одна особливість медичного страхування – це те, що страхова виплата може здійснюватися страховиком двома способами: по-перше, безпосередньо страхувальникові (застрахованому) у вигляді повної страхової суми або її частки; по-друге, у вигляді оплати медичній установі вартості лікування застрахованого (включаючи плату за перебування в стаціонарі, фізіотерапевтичні процедури, консультації провідних фахівців, витрати на придбання ліків і т. ін.).

Так само, як і в разі страхування від нещасних випадків, страхувальниками тут можуть бути і фізичні і юридичні особи; страхувальник і застрахований можуть поєднуватися в одній і тій самій особі.

Медичне страхування може здійснюватися як у добровільній, так і в обов'язковій формі.

Третя підгалузь особистого страхування – *страхування життя*.

Ця підгалузь об'єднує довгострокові види особистого страхування, обсяг відповідальності за якими, згідно з чинним законодавством України, передбачає одноразову або розстрочену виплату страхової суми в разі: а) *смерті* застрахованої особи в період дії договору страхування (або рішення суду про оголошення застрахованої особи померлою); б) *дожиття застрахованої особи до закінчення строку дії договору страхування*; в) *досягнення застрахованою особою певного віку*: пенсійного (пенсійне страхування) або віку, визначеного договором страхування; г) настання події в житті застрахованої особи, яка обумовлена у договорі страхування (укладання шлюбу, народження дитини, вступ до навчального закладу тощо).

За вимогами вітчизняного страхового законодавства, договори страхування життя в Україні мають укладатися на строк не менше як три роки.

Страхування життя має ту особливість, що всі види страхування, які входять до цієї підгалузі, провадяться тільки в добровільній формі.

Найдавнішою і традиційно розвиненою галуззю страхування є *майнове страхування*. Його економічне призначення полягає в компенсації шкоди, заподіяної

страхувальнику внаслідок страхового випадку із застрахованим майном. Ідеться як про матеріальні, так і про фінансові збитки.

Обсяг відповідальності страховика включає виплату страхового відшкодування страхувальникові в разі пошкодження або знищення матеріальних цінностей, а також у разі втрати страхувальником грошових коштів або неотримання ним запланованого доходу (прибутку) внаслідок страхових випадків, обумовлених договором страхування.

Особливістю цієї галузі є те, що в основу визначення страхової суми за більшістю договорів майнового страхування покладено дійсну вартість застрахованих об'єктів. У разі страхування майна не на повну вартість збитки при настанні страхової події, як правило, також не відшкодовуються в повному обсязі.

Розмір відшкодування залежить від системи страхового забезпечення, передбаченої конкретним договором страхування. У майновому страхуванні використовують три системи страхового забезпечення: пропорційну, систему першого ризику і граничну (граничного відшкодування).

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

Система першого ризику передбачає повне відшкодування збитків, завданих застрахованому майну, але в межах страхової суми за договором. Тобто якщо при використанні пропорційної системи страховик бере до уваги загальний обсяг збитків і відшкодовує його в певній пропорції, то в разі використання системи першого ризику обсягом збитків, який перевищує страхову суму, страховик просто нехтує. Зазначений обсяг вважається «другим» ризиком (на відміну від «першого», який підлягає відшкодуванню і від якого походить назва цієї системи).

Обидві ці системи використовуються страховиком як засіб заохочення страхувальника укладати договори на повну вартість майна. Вони втрачають сенс, коли страхова сума за договором і дійсна вартість майна збігаються.

Система граничного відшкодування використовується в тих видах майнового страхування, де страховик має компенсувати збитки страхувальника, які обчислено як різницю між заздалегідь обумовленою границею (звідси назва системи) і фактичним рівнем доходів. Ця система поширюється на страхування врожаю, втрат від простоїв у виробництві тощо.

Майнове страхування об'єднує найрізноманітніші види страхування, які іноді поділяють на дві підгалузі: ***страхування майна громадян і страхування майна юридичних осіб***. Виокремлення цих двох підгалузей пов'язане з істотними розбіжностями у практиці проведення страхування майна юридичних і фізичних осіб.

По-перше, розмір ризику (з огляду на обсяги можливих збитків) при страхуванні майна *громадян*, як правило, значно менший, аніж розмір ризику *юридичної особи*.

По-друге, перелік об'єктів страхування у *громадян* є досить обмеженим. До нього належать зазвичай власні житлові і дачні будинки, господарські споруди, автомобілі, домашнє майно, домашні і сільськогосподарські тварини. Перелік об'єктів майнового страхування *юридичних осіб* значно ширший. Він охоплює будівлі і споруди, машини і технологічне устаткування, електронне обладнання, транспортні засоби усіх видів, вантажі, будівельно-монтажні й інженерні ризики, фінансово-кредитні ризики тощо. Відповідно до перелічених об'єктів в обох підгалузях виокремлюються конкретні види страхування.

По-третє, ризики *громадян* достатньо прості й однорідні, тому доволі часто страховик може страхувати їх за стандартними умовами (видавати стандартний страховий поліс). А ризики *юридичних осіб* складні та неоднорідні, тому часто доводиться створювати індивідуальні програми страхового захисту відповідно до потреб конкретного страхувальника.

По-четверте, процес прийняття на страхування ризиків *громадян* – річ, здебільшого, порівняно нескладна. Інколи страховики навіть не вдаються до попереднього огляду майна, що страхується. Чого не можна сказати про прийняття на страхування ризиків *юридичних осіб*. Тут майже завжди потрібен попередній огляд.

По-п'яте, складність ризиків *юридичних осіб* часто спонукає страховиків скористатися послугами професійних страхових посередників – брокерів – з їхнім досвідом і знанням. При страхуванні майна *громадян* страховик може сам пропонувати поліси клієнтам або використовувати послуги страхових агентів, якими можуть бути фізичні особи, кредитні установи, відділення зв'язку, туристичні фірми, станції технічного обслуговування автомобілів тощо.

Страхування майна, як правило, здійснюється в добровільній формі.

Третя (порівняно нова для вітчизняного страхування) галузь – це ***страхування відповідальності***. Економічне призначення такого страхування полягає в захисті майнових інтересів страхувальника в разі, якщо він завдасть шкоди життю, здоров'ю і майну третьої особи, а також майнових інтересів потерпілої третьої особи. Залежно від виду страхування страхову виплату страховик може здійснювати або на користь страхувальника, або на користь третьої особи, котру визнано постраждалою внаслідок певних дій або бездіяльності страхувальника. Страховою подією при *страхуванні відповідальності* вважається *факт настання відповідальності страхувальника*, який може бути встановлений судовими органами або добровільно визнаний самим страхувальником.

На відміну від майнового та особистого страхування, особливістю страхування відповідальності є те, що крім страховика і страхувальника тут завжди присутня третя особа, майнові інтереси якої захищає конкретний договір страхування. Найчастіше ця третя особа є невідомою (виняток становить страхування відповідальності за невиконання договірних зобов'язань).

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

Особливістю страхування відповідальності є також порядок визначення в договорі страхової суми. На відміну від страхування майна, де страхова сума зазвичай залежить від дійсної вартості об'єкта страхування, при страхуванні відповідальності страхова сума встановлюється у вигляді граничної суми відшкодування – ліміту відповідальності, яку бере на себе страховик, коли страхувальник завдасть шкоди третім особам (їхньому життю, здоров'ю, майну).

Тема 2

Державне регулювання страхової діяльності

Програмні питання:

2.1 *Необхідність, мета та значення державного регулювання страхової діяльності*

2.2 *Реалізація державної політики у сфері страхування*

2.3 *Система державного нагляду за страховою діяльністю в Україні (с.в.)*

2.1

Страховий ринок як частина фінансової сфери є об'єктом державного регулювання і контролю. *Державне регулювання спрямоване* на забезпечення формування і розвитку ринку страхових послуг, який ефективно функціонує, створення в Україні необхідних умов для діяльності страховиків різноманітних організаційно-правових форм, недопущення на страховий ринок спекулятивних та фіктивних компаній, що можуть заподіяти шкоду як страховій справі, так і майновим інтересам страхувальників, та дотримання вимог законодавства України про страхування.

Основні чинники, що зумовлюють необхідність державного регулювання страхової діяльності, пов'язані з:

- 1) захистом страхувальника;
- 2) економічною політикою, що проводиться державою.

Головною метою державного регулювання страхової діяльності є забезпечення формування страховиками достатнього обсягу коштів, за рахунок яких вони зможуть виконати свої зобов'язання перед страхувальниками за будь-яких обставин, тобто забезпечення платоспроможності кожного конкретного страховика.

Державне регулювання розвитку страхового бізнесу здійснюється у таких напрямках:

1. пряма участь держави у становленні системи страхового захисту майнових інтересів;
2. законодавче регулювання (прийняття державою базових законів та нормативно-правових актів);
3. здійснення спеціального нагляду за діяльністю відповідно до інтересів страхувальників та загальнодержавних потреб.

Цілісний механізм державного регулювання страхової діяльності включає прямі та непрямі методи впливу держави та її втручання у здійснення страхової діяльності та розвиток страхового ринку.

До ринкових, тобто *непрямих методів* державного регулювання відносяться проведення державою спеціальної податкової (фіскальної) політики, а також тарифної, цінової, кредитної, грошової та інвестиційної політики.

Пряме державне втручання в механізм функціонування страхового бізнесу здійснюється за допомогою: 1) законодавчої бази та 2) нагляду за страховою діяльністю.

Надання страхових послуг передбачає індивідуальні конкретні страхові відносини між страховиком і страхувальником, реалізація яких потребує наявності системи правового регулювання страхової діяльності.

1. Система законодавства щодо регулювання страхової діяльності складається з: загального законодавства; спеціалізованого страхового законодавства; підзаконних актів.

Норми та принципи правового регулювання страхової діяльності визначені в Конституції України, міжнародними угодами, законами та постановами Верховної Ради України, указами та розпорядженнями Президента України, постановами та розпорядженнями Кабінету Міністрів України, інструкціями, методиками, наказами, листами міністерств і відомств, нормативними актами уповноваженого органу, що здійснює нагляд за страховою діяльністю.

Основою системи законодавчого регулювання страхового ринку є Конституція України та Закон України «Про страхування» в редакції від 4 жовтня 2001 р. Найбільш загальні принципи здійснення страхування викладені в Господарському кодексі України, який введений у дію з 1 січня 2004 р.

Закон визначає обов'язки та права суб'єктів страхового ринку, договірні відносини між сторонами, порядок та умови здійснення страхових виплат, страхового відшкодування, форми страхування, перелік добровільних та обов'язкових видів страхування, систему державного регулювання, повноваження органів державного регулювання, умови ліцензування страхової діяльності, вимоги до правил страхування, умови забезпечення платоспроможності страховика, вимоги до його статутного капіталу, формування страхових резервів, правила і напрями розміщення коштів страхових резервів тощо.

Загальні аспекти державного регулювання страхового ринку характеризують такі основні законодавчі акти:

1. Закон України «Про господарські товариства» від 19 вересня 1991 р.
2. Закон України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринку фінансових послуг» від 12 липня 2001 р.
3. Концепції розвитку страхового ринку України до 2010 року: Розпорядження Кабінету Міністрів України "Про схвалення Концепції розвитку страхового ринку України до 2010 року" та ін.

Нормативні акти міністерств та відомств деталізують ті чи інші законодавчі норми.

Так, склад податків, які сплачуються страховиками, визначається Законами України «Про систему оподаткування» і «Про оподаткування прибутку підприємств», а порядок їх сплати – відповідними наказами, інструкціями Міністерства фінансів України, Державної податкової служби України.

Нормативні документи міністерств та відомств регулюють діяльність страхових посередників, механізм проведення операцій з перестраховання, особливості функціонування товариств взаємного страхування, діяльність аварійних комісарів тощо.

2. Система заходів прямого державного регулювання включає:

- 1) реєстрацію страхових компаній;
- 2) видачу ліцензій на проведення певних видів страхування;
- 3) здійснення контролю за діяльністю страховиків.

Порядок реєстрації страховиків визначений «Положенням про єдиний державний реєстр страховиків (перестраховиків) України».

Єдиний державний реєстр страховиків України – це система збору, обліку, нагромадження та зняття з реєстру даних, що стосуються ліцензування страхової діяльності та нагляду за страховою діяльністю страховиків. У Реєстр заносяться дані про страховиків, які одержали ліцензію на здійснення страхової діяльності. Ліцензія є

обов'язковою. Вона видається на проведення конкретних видів страхування і перестраховування.

Порядок реєстрації, ліцензування та контролю за діяльністю страховиків визначений у Законі України «Про страхування» та в іншій нормативно-законодавчій базі зі страхування.

Взаємовідносини страховика й держави будуються на таких принципах:

- страховик не відповідає за зобов'язаннями держави, а держава — за зобов'язаннями страховика;
- не допускається, за винятком обов'язкових видів страхування, страхування життя, майна громадян, перестраховування, страхування експортно-імпортних поставок під гарантію держави та діяльності страхових посередників, будь-яке централізоване регулювання (уніфікація, обмеження, обов'язковість тощо) розмірів страхових платежів (тарифів) і страхових сум (страхового відшкодування), умов укладання страхових договорів, взаємовідносин страховика та страхувальника, якщо вони не суперечать законодавству України;
- держава гарантує дотримання й захист майнових та інших прав і законних інтересів страховиків, умов вільної конкуренції в здійсненні страхової діяльності;
- утручання в діяльність страховиків з боку державних та інших органів забороняється, якщо воно не пов'язано з повноваженнями органів, які здійснюють державний нагляд та контроль за діяльністю страховиків.

2.2

Формування, подальший розвиток і вдосконалення державної політики в галузі страхування мають здійснюватися відповідно до сучасних потреб, з урахуванням наявних економічних можливостей і згідно з вимогами міжнародних угод та міжнародних організацій, до яких приєдналася й Україна. Держава має сприяти цивілізованним методам інтеграції страхового бізнесу у глобальний ринок страхових послуг.

З метою реалізації державної політики у сфері страхування через упровадження в Україні перевірених світовою практикою форм, видів страхування та здійснення відповідних заходів, в Україні було прийнято Програму розвитку страхового ринку України на 2001-2004 рр. № 98 від 2 лютого 2001 р., затверджену Постановою Кабінету Міністрів України, а пізніше Концепцію розвитку страхового ринку України до 2010 року, схвалену Розпорядженням Кабінету Міністрів України № 369-р від 23 серпня 2005 р.

У нормативних документах враховано законодавче розмежування сфер діяльності страхування й загальнообов'язкового державного соціального страхування, передбачено шляхи реформування ринку страхування, визначено можливі напрями взаємодії та участі страховиків в обслуговуванні загальнообов'язкового державного соціального страхування.

Концепцією встановлено стратегічні підходи, які повинні бути покладені в основу

державної політики у сфері страхування, створення законодавчих та економічних умов для стимулювання розвитку страхового ринку, окреслено основну мету, завдання і напрями його розвитку на період до 2010 р. відповідно до головних стратегічних цілей розвитку країни, визначених у Програмі діяльності Кабінету Міністрів України «Назустріч людям», а саме:

1) створення привабливого й доступного для страхувальників ринку страхових послуг, перетворення страхування в ефективну складову частину соціального захисту населення;

2) усунення адміністративних бар'єрів для здійснення окремих видів страхування та створення однакових умов для всіх страховиків;

3) забезпечення через страхування реальної компенсації збитків, завданих стихійним лихом, катастрофами та аваріями природного й техногенного характеру, що дасть змогу зменшити навантаження на державний та місцеві бюджети;

4) збільшення інвестиційних можливостей страховиків, упровадження системи мотивацій їх інвестиційної діяльності, перетворення накопичувальних страхових резервів у надійне джерело інвестування національної економіки;

5) досягнення високої конкурентоспроможності українських страховиків, приведення вітчизняного страхового ринку у відповідність до світових стандартів.

Визначальними чинниками реформування страхового ринку України є:

➤ законодавчі засади, що регламентують функціонування фінансового та страхового ринків України;

➤ економічна програма, проголошена в щорічних Посланнях Президента України до Верховної Ради України;

➤ стратегія інтеграції України до Європейського Союзу та вступ до Світової організації торгівлі, прийняті Україною міжнародні зобов'язання, що визначають напрями та умови гармонізованого розвитку фінансового ринку в Україні;

➤ прийнятні для України світові аналоги розвитку страхової справи, що сприяють позитивному розв'язанню проблем у цій сфері;

➤ власний досвід розвитку й функціонування страхового ринку.

В основу розвитку страхового ринку України покладено такі принципи:

1. вільний рух капіталів та страхових послуг на території України;

2. захист прав споживачів страхових послуг, включаючи формування системи гарантування забезпечення виплат за договорами довгострокового страхування життя та за договорами страхування, передбаченими Законом України "Про недержавне пенсійне забезпечення";

3. вільний вибір страховика;

4. прозорість діяльності учасників страхового ринку;

5. уніфікація процедур страхування;

6. використання міжнародного досвіду;

7. державне регулювання та нагляд у сфері страхування, а також формування

системи запобіжного (пруденційного) нагляду, включаючи впровадження системи оцінки діяльності страховиків на основі застосування міжнародних стандартів обліку і фінансової звітності;

8. невторчання органів державної влади в поточну діяльність учасників страхового ринку;

9. рівність перед законом усіх учасників страхового ринку;

10. функціонування страхового ринку на засадах вільної конкуренції.

Законодавче забезпечення страхової діяльності визначає правила й механізми функціонування та розвитку страхового ринку в Україні та потребує істотного вдосконалення щодо:

– приведення Закону України "Про страхування" у відповідність до законодавства Європейського Союзу й національних стандартів бухгалтерського обліку та фінансової звітності, забезпечення максимального захисту страхових резервів через упровадження спеціальних державних інвестиційних програм;

– розроблення проекту Закону України "Про договір страхування" з метою уніфікації форм страхових договорів;

– передбачення участі страховиків, які отримали ліцензію на здійснення страхування життя, у системі недержавного пенсійного забезпечення;

– розроблення та впровадження спеціалізованих програм страхування майнових та фінансових ризиків, відповідальності суб'єктів малого підприємництва та суб'єктів господарювання, які здійснюють експортно-імпорتنі операції.

Вдосконалення системи державного регулювання страхової діяльності, державний нагляд за страховою діяльністю мають бути спрямовані на посилення якості виконання функцій щодо запобігання банкрутству страховиків, порушенню ними зобов'язань перед страхувальниками, здійсненню псевдострахування з метою відмивання коштів, виплати керівникам та іншим відповідальним особам підприємств, установ та організацій, особливо державного сектору, незаконних комісійних винагород. Цього можна досягти такими способами:

✓ запровадженням поточного нагляду за фінансовим станом страховиків та страхових брокерів через здійснення контролю за фінансовою звітністю;

✓ удосконаленням технології ліцензування страховиків, у тому числі за рахунок уведення більшої кількості уніфікованих вимог до правил страхування;

✓ опрацюванням економічно обґрунтованих нормативів діяльності страховиків та страхових посередників, дотримання яких мінімізує ризик дестабілізації їх роботи;

✓ розширенням прав та підвищення оперативності спеціально уповноваженого органу в справах державного нагляду за страховою діяльністю тощо.

Зростання попиту на страхові послуги, активна державна підтримка страхування, розвиток інфраструктури ринку страхування мають сприяти підвищенню інвестиційного потенціалу страхового ринку за рахунок збільшення розміру страхових резервів.

Програмні питання:

3.1 Поняття та економічна суть страхових ризиків

3.2 Класифікація та характеристика ризиків у страхуванні

3.3 Управління страховими ризиками (с.в.)

3.1

Термін «ризик» походить від грецьких слів *risikon*, *risda*, що означає «стрімчак», «скеля». Окремі дослідники вважають, що слово «ризик» прийшло в європейські мови з іспанської або португальської, адже саме так давні мореплавці називали підводні скелі, які загрожували загибеллю їхнім кораблям.

Перехід до ринкової економіки, економічні перетворення в Україні створили середовище, в якому виник інтерес до такої категорії, як ризик, а теоретичне обґрунтування цього поняття, розкриття природи його виникнення, класифікації та розробки системи заходів попередження або мінімізації його негативних наслідків не тільки дістали свій подальший розвиток, але й стали важливим інструментом ринкової економіки.

Серед науковців немає однозначного тлумачення сутності ризику, що пояснюється декількома причинами. По-перше, в радянській економічній науці ризик як економічна категорія взагалі не знаходив визначення; по-друге, в умовах формування ринкової економіки трактування економічних категорій окремими науковцями дістало довільну форму.

Найбільш універсальним і структурованим за складовими ризику є його визначення як комбінації трьох елементів: певної події, її ймовірності та наслідків, оскільки:

- 1) будь-який ризик можливий лише за певної події;
- 2) має бути певна ймовірність виникнення події; сама ймовірність виникнення ризику служить методологічною базою управління ризиками;
- 3) від настання ризику мають бути наслідки, які можуть мати як негативний, так і позитивний характер.

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

У страхуванні ризик визначається декількома основними поняттями:

По-перше, ризик – це конкретне явище або сукупність явищ (подія чи декілька подій), на випадок яких проводиться страхування й які має ознаки ймовірності та випадковості настання. Таке визначення наведено в Законі України «Про страхування» (2001). Виражає потенційну можливість виплати страхового відшкодування (страхової суми).

По-друге, ризик пов'язаний з конкретним об'єктом, щодо якого визначаються чинники ризику.

По-третє, ризик – це розподіл між страховиком і страхувальником негативних економічних наслідків у страховому випадку.

Загалом ризику класифікують на дві великі групи:

- 1) страхові;
- 2) нестрахові (не включені в договір страхування).

Найбільш численну групу складають ризики, які можна застрахувати. Щоб встановити, чи є певний ризик страховим, застосовують такі критерії:

- ризик, що включається в розмір відповідальності страховика, має бути з високим рівнем ймовірності;
- ризик має виступати як випадковий, тобто небезпека не повинна бути відома ні в просторі, ні у часі, ні за розміром;
- настання страхового випадку, яке виражається в реалізації ризику, не повинно залежати від волевиявлення страховика або інших зацікавлених осіб;
- страхова подія не може мати розмірів катастрофічного лиха, тобто охоплювати масу об'єктів у рамках величезної страхової сукупності, спричиняючи масові збитки.

Сукупність страхових ризиків складає обсяг страхової відповідальності за договором страхування, який виражається за допомогою страхової суми договору. Ціна ризику в грошовому виразі оцінюється тарифною ставкою, яка, переважно, розраховується на 100 грошових одиниць страхової суми або у відсотках до її абсолютної величини.

Варто пам'ятати, що страхується ризик, а не те, що повинно неминуче статися. Перелік ризиків, охоплених страхуванням, повинен бути суворо зумовлений у правилах страхування.

Умовами здійснення будь-якого ризику є ризикові обставини. Усі вони, в єдності та взаємодії, визначають ситуацію ризику, що характеризує природний стан об'єкта страхування й оточення, в якому він знаходиться.

Ризикові обставини дозволяють оцінити можливість настання певної події у майбутньому. Проте тільки одна або декілька ризикових обставин призводять до реалізації ризику, що означає настання страхового випадку.

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

Основними характеристиками ризику, які мають велике значення для страхування, є:

— частота настання події щодо місця та часу – визначає ступінь настання страхових випадків за тим чи іншим видом страхування. Розраховується як відношення кількості страхових випадків до кількості договорів страхування або кількості застрахованих об'єктів за певним видом страхування. Об'єкти, що пропонуються на страхування, відрізняються різним ступенем небезпеки. На практиці спостерігаються періоди часу різкого підвищення страхового ризику, коли значно зростає кількість несприятливих подій із негативними наслідками;

— важкість наслідків (величина збитку) – визначається як матеріальний збиток, нанесений страхувальнику внаслідок страхового випадку. На основі величини збитку (з урахуванням системи страхового забезпечення) виконуються розрахунки страхового відшкодування.

3.2

Страхування розповсюджується тільки на страхові ризики і такі, які можна виміряти у фінансовому відношенні. З огляду на це, *ризики поділяють на:*

- 1) чисті;
- 2) спекулятивні.

Такий поділ має важливе практичне значення, оскільки страхове відшкодування стосується лише чистих ризиків, при яких наслідок випадкової події завжди альтернативний – збитки або їх відсутність. Спекулятивні ризики переважно виникають при азартних іграх, лотереях, які не потребують страхового захисту, адже передбачають як втрати, так і прибутки (виграш).

Залежно від джерела небезпеки (походження) ризики класифікують на:

- природні (об'єктивні) – зумовлені проявом стихійних сил природи. Природне походження ризиків характеризується цілковитою незалежністю причин їх виникнення від суб'єкта (випадкова подія, стихійне явище);
- антропогенні (суб'єктивні) – виникають як наслідок діяльності людей. Вони є похідною економічних, технологічних та організаційних змін, що являють собою необхідну умову розвитку суспільства.

З огляду на ризикогенні об'єкти ризики поділяють на:

- майнові – виявляються на майнових об'єктах та у майнових інтересах власників певних видів майна;
- особисті – притаманні людям. Це ризики фізичного, фізіологічного та соціального походження.

За обсягом відповідальності страховика ризики поділяють на:

- індивідуальні – характерні для окремих особливих предметів, таких як антикваріат, твори мистецтва тощо;
- універсальні – входять до обсягу відповідальності страховика за більшістю договорів страхування.

*За кількісними параметрами (величиною збитку) ризики можуть утворювати певний ряд і поділятися на: катастрофічні, великі, середні, малі, незначні, а також звичайні ризики. Поділ ризиків за їх величиною має важливе практичне значення з точки зору єдиної методології обслуговування ризиків різних категорій. Особливістю **катастрофічних** ризиків є великомасштабність негативних наслідків, неможливість їх передбачення та розрахунку. Причинами катастрофічних ризиків можуть бути як прояви природних катаклізмів (землетруси, циклони, виверження вулканів, повені та інші стихійні лиха), так і різні види людської діяльності (політичної, економічної, винахідницької та ін.). **Великі** ризики є менш відчутними економічно, але виявляються з більшою закономірністю, піддаються точнішому передбаченню та розрахунку. З метою уніфікованого підходу до страхового обслуговування великих та катастрофічних ризиків усі ризики умовно поділені на дві основні категорії: великі та масові. **Масові** –*

це ті ризики, які немає підстави відносити до великих. До великих ризиків належать ті ризики, які генеруються в найбільш ризикогенних галузях господарської діяльності, а саме – транспортні та повітряні ризики, ризики кредиту та застави, майнові ризики, що виявляються на великих підприємствах.

У загальному розмежуванні ризиків виділяють такі їх групи: політичні, екологічні, транспортні й технічні.

Політичні ризики пов'язані з непередбачуваними діями, заходами чи акціями законодавчих або виконавчих органів влади, іноземних держав щодо конкретної суверенної держави, підприємств або приватних осіб цієї держави.

Екологічні ризики пов'язані зі забрудненням довкілля і зумовлені діяльністю людини у виробництві.

Транспортні ризики поділяють на ризики каско (страхуванні! різноманітних транспортних засобів) і карго (страхування вантажів, що перевозяться різними видами транспортних засобів).

Технічні ризики проявляються як аварії внаслідок раптового виходу з ладу машин, обладнання, збою в технології виробництва. Вони мають універсальний характер, можуть нанести збитки майну, життю, здоров'ю людей та майновим інтересам юридичних осіб. Технічні ризики можуть проявлятися як промислові ризики, будівельно-монтажні тощо.

В окрему групу об'єднують ризики, які рідко трапляються і мають, як правило, високу вартість. Вони отримали назву *спеціальні* (унікальні) ризики (наприклад, ризики, які супроводжують перевезення особливо цінних вантажів, грошей, творів мистецтва тощо). В окремих випадках виділяють групові ризики, які страхуються одночасно.

Тема 4

Страховий ринок

Програмні питання:

- 4.1 *Поняття страхового ринку та його структура*
- 4.2 *Страхові посередники, їх роль на страховому ринку*
- 4.3 *Стан і перспективи розвитку страхового ринку в Україні (с.в.)*
- 4.4 *Договір страхування: поняття, основні умови та його зміст*

4.1

Перехід до ринкової економіки об'єктивно зумовлює зростання потреби у страховому захисті всіх суб'єктів ринку, а таку потребу, своєю чергою, може забезпечити ефективне функціонування страхового ринку.

Страховий ринок – це особлива сфера грошових відносин, де об'єктом купівлі-продажу виступає специфічна послуга – страховий захист, на якому формуються попит і пропозиція на цю послугу.

Об'єктивними умовами існування страхового ринку є суспільна потреба у страхових послугах та наявність страховика, здатного її задовольнити. На ринку відбувається суспільне визнання страхової послуги, а його головною функцією є акумуляція та розподіл страхового фонду. А тому страховий ринок ще визначають як інструмент розподілу страхового фонду для забезпечення страхового захисту фізичних та юридичних осіб.

На особливу увагу заслуговує характеристика суб'єктів страхового ринку, яка визначає його елементну структуру.

До головних суб'єктів страхового ринку відносять страховиків, страхувальників, страхових посередників та інших учасників. Головне місце серед них займають страховики та страхувальники. Іншими учасниками страхових відносин є: застраховані особи, об'єднання страховиків, перестраховики, товариства взаємного страхування, органи державного нагляду за страховою діяльністю, професійні оцінювачі ризиків (андерайтери, сюрвеєри), професійні оцінювачі збитків (аварійні комісари, аджастери, диспашери).

Відповідно до норм Закону України «Про внесення змін до Закону України «Про страхування» (2001), страховиками визнаються фінансові установи, які створені у формі акціонерних, повних, командитних товариств або товариств з додатковою відповідальністю, згідно з Законом України «Про господарські товариства» з урахуванням особливостей страхового законодавства, а також одержали у встановленому порядку ліцензію на здійснення страхової діяльності. Учасників страховика повинно бути не менше трьох. В окремих випадках страховиками визнаються державні організації, які створені та діють відповідно до чинного страхового законодавства, а також товариства взаємного страхування (ТВС).

З метою координації своєї діяльності, захисту інтересів своїх членів та здійснення спільних програм страховики можуть утворювати спілки, асоціації та інші об'єднання. Ці об'єднання не можуть займатися страховою діяльністю. В Україні вже створені й провадять свою діяльність такі об'єднання, як: Ліга страхових організацій України, Моторне (транспортне) страхове бюро, Авіаційне страхове бюро, Морське страхове бюро, Національний ядерний страховий пул та ін.

Важливим суб'єктом страхового ринку є *страхувальники*. Ними визнають юридичних осіб та дієздатних громадян, які уклали зі страховиками договори страхування або є страхувальниками відповідно до законодавства України. Страхувальники мають певні права та обов'язки під час дії договору страхування, які потрібно з'ясувати.

Страховими посередниками можуть бути страхові або перестраховальні брокери, страхові агенти.

Об'єктом страхового ринку є страхові продукти – специфічні послуги, що надаються страхувальнику при виконанні договору страхування (пропонуються на страховому ринку). Ціна на них формується на основі конкуренції і відображається у страховому тарифі. Купівля-продаж оформляється страховим договором (страховим свідоцтвом або полісом).

Особливості страхової послуги:

— носить нематеріальний характер і пропонується покупцям на ринку як обіцянка, зумовлена великою кількістю застережень;

— віддалена від виконання тривалим строком;

— може бути невиконаною, якщо при ризиковому страхуванні не відбудеться подія, від якої покупець страхувався, внівши платіж.

Законодавство визначає об'єкти страхування як майнові інтереси, пов'язані з життям, здоров'ям, працездатністю, володінням, користуванням, розпорядженням майном, а також з відшкодуванням шкоди, заподіяної страхувальником третій особі.

Специфіку взаємовідносин суб'єктів на страховому ринку визначає рівень розвитку його інфраструктури, яка забезпечує можливість реалізації економічних інтересів страховиків і страхувальників, посилює захищеність усіх сфер економічного життя суспільства, допомагає інтегруватися у світовий економічний простір, сприяє координації всіх суб'єктів страхового ринку; активізує страхову діяльність. Її *основними елементами* є: фінансово-кредитна система; аудиторські служби; страхова експертиза; правове та нормативне забезпечення; розвинена система підготовки кадрів; наукові дослідження; інформаційні технології тощо.

Крім елементної класифікації, страховий ринок структурують за інституціональною, територіальною та галузевою ознаками.

Основу *інституціональної* та *територіальної* структури страхового ринку складають страхові компанії, в основу класифікації яких покладено: характер власності страховиків; їх спеціалізацію; розмір статутного капіталу; територію обслуговування та ін.

Інституціональна структура базується на розмежуванні приватної, публічної і комбінованої форм власності. Відповідно до такого підходу розрізняють ринки акціонерних, корпоративних, взаємних та державних страхових компаній.

За територіальною ознакою виділяють національний, регіональний та міжнародний страхові ринки.

За *галузевою* ознакою страховий ринок поділяють на:

1) ринок страхування життя;

2) ринок загальних видів страхування.

Таким чином, страховий ринок є складною, багатофакторною, динамічною, відповідним чином структурованою, відкритою, мобільною, залежною від загальної економічної ситуації в країні та активності страховика системою.

4.2

Відповідно до ст. 15 Закону України «Про страхування», страхова діяльність в Україні може проводитись за участю страхових посередників. Їх діяльність регламентується також відповідним положенням.

Страхові посередники допомагають страхувальникам перекласти витрати у зв'язку з різноманітними ризиками на професіоналів – страховиків. *Страховими посередниками* можуть бути страхові або перестраховальні брокери та страхові агенти. Діяльність страхових агентів і страхових брокерів дуже схожа між собою, але їхній юридичний статус чітко розрізняється.

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

Посередницька діяльність страхових та перестраховальних брокерів здійснюється як виключний вид діяльності та може включати:

- консультування;
- експертно-інформаційні послуги;
- роботу, пов'язану з підготовкою, укладанням та виконанням (супроводом) договорів страхування (перестраховання);
- інші посередницькі послуги у страхуванні та перестрахованні за переліком, установленим уповноваженим органом.

До діяльності страхових брокерів застосовують такі обмеження:

- страховий брокер не може проводити інші види діяльності, у тому числі посередницької, крім посередницької діяльності на страховому ринку;
- страховий брокер може укладати договори страхування з одним страховиком на суму страхових платежів, що не перевищує 35% загальної суми страхових платежів за всіма договорами страхування, укладеними цим брокером протягом року;
- розмір отримуваних страховим брокером – юридичною особою страхових платежів протягом кожного кварталу не повинен перевищувати розмір сплаченого статутного капіталу страхового брокера;
- страховий брокер має право отримувати страхові платежі, якщо він забезпечує набрання чинності договором страхування не пізніше одного дня після отримання ним страхових платежів. В іншому разі такі операції здійснює страховик.

Перестрахові брокери – це юридичні особи, які здійснюють за винагороду посередницьку діяльність у перестрахованні від свого імені на підставі брокерської угоди зі страховиком, який має потребу в перестрахованні як перестраховальник.

Порядок діяльності страхових та перестрахових брокерів регламентується Положенням «Про особливі умови діяльності страхових брокерів», затвердженим Постановою Кабінету Міністрів України. Особливі умови діяльності страхових брокерів передбачають їх сертифікацію та включення до Державного реєстру страхових брокерів.

Страховими агентами можуть бути громадяни або юридичні особи, які діють від імені та за дорученням страховика і виконують частину його страхової діяльності (укладання договорів страхування, одержання страхових платежів, виконання робіт, пов'язаних з виплатами страхових сум і страхового відшкодування).

Страхові агенти, на відміну від страхових брокерів, які у більшості випадків є уповноваженою особою покупця-страхувальника (згідно з письмовим або усним узгодженням) або страхової компанії як їхній представник чи консультант, є представниками продавця-страховика і діють у його інтересах за винагороду згідно з агентською угодою (договором доручення). Брокеру клієнт доручає здійснювати всі необхідні дії щодо управління своїми ризиками та розміщення їх у страховій компанії за вибором брокера.

Під терміном «страховий агент» і «страховий брокер» потрібно розуміти не тільки фізичну особу, а й страхові агентства, які є структурним підрозділом страхової компанії з певною кількістю агентів, і брокерські контори з найманим персоналом. У страховій практиці посередницькі функції можуть виконувати також банки, туристичні агентства, транспортні підприємства, відділення зв'язку, нотаріальні контори, казначейства, універмаги, будівельні компанії та ін.

Водночас, незважаючи на те, що основною загальною функцією страхових агентів і страхових брокерів є сприяння продажу страхових послуг, їм притаманні специфічні функції (табл. 4.2.1):

Таблиця 4.2.1.

Функції страхових посередників

Страховий агент	Страховий брокер
Від імені та за дорученням страховика укладає договори страхування та продає страхові поліси	Визначає об'єкт страхування та страхові ризики, які необхідно застрахувати клієнту
Оформляє страхову документацію	Проводить порівняльний аналіз послуг і фінансового стану страховиків
Має право проводити страхові виплати	Підбирає клієнту кращого, на свою думку, страховика
Виконує представницькі функції	Оформляє договір страхування
Забезпечує своєчасне перерахування страхових внесків страховику	Здійснює контроль за своєчасним надходженням внесків

Страхувальники через мережу посередників можуть дізнатися про ту чи іншу страхову компанію та скористатися її послугами. Посередники, як правило, оперативно реагують на зміни ринкової кон'юнктури страхових послуг, що дозволяє страховику пропонувати такі види страхування, які користуються найбільшим успіхом на ринку.

За допомогою посередників страховик отримує можливість користуватися джерелом первинної інформації про те, чого прагнуть страхувальники, як вони сприймають ті чи інші види страхування, що пропонують їм посередники.

Це дає змогу страховій компанії розширити коло страхувальників та вдосконалити страхові продукти.

З метою створення відповідних умов та розвитку брокерської та агентської діяльності в Україні створено Асоціацію професійних страхових посередників.

У країнах з розвинутою ринковою економікою роль посередника все частіше виходить за межі простого встановлення контактів між страховиком і страхувальником. Його завдання стають дедалі різноманітнішими та складнішими. Страховий посередник здійснює вивчення ризику, аналіз необхідних гарантій, формулювання умов договору, обробку статистичних даних тощо.

4.4

Договір страхування є цивільно-правовою угодою між страхувальником і страховиком, що регулює їхні взаємні обов'язки відповідно до умов визначеного виду страхування.

Угода про страхування досягається взаємним волевиявленням сторін. Страхувальника до укладання договору страхування спонукає страховий інтерес. Страховик, укладаючи договір, не лише реалізує страхові інтереси страхувальника, а й свої економічні інтереси, які спрямовані на поповнення ресурсів страхового фонду, збалансування страхового портфеля й отримання прибутку від укладеної угоди.

Договір укладається на основі правил страхування. *Правила страхування* розробляються за видами страхування та містять: визначення об'єктів страхування; перелік страхових випадків; страхові тарифи; визначення строків страхування; порядок укладання договору страхування; порядок сплати страхових премій; обов'язки сторін за договором; можливі випадки відмови у страхових виплатах; порядок розгляду претензій за договорами страхування тощо.

Умови стандартних договорів страхування належать до категорії нормативно установлених. Страховик і страхувальник не можуть вносити будь-які зміни або інші умови до стандартних договорів страхування на власний розсуд.

Підставою для укладення договору є заява страхувальника. Вона містить явно виражений та адресований страховику намір страхувальника укласти договір страхування на відповідних умовах. У ній обов'язково повинні бути викладені всі суттєві особливості ризику, який передбачається страхувати. Страховик, розглянувши заяву, може прийняти її або відхилити. Підтвердженням укладення відповідного договору страхування є страховий поліс (свідоцтво, сертифікат), який містить усі істотні умови договору страхування і видається страхувальнику.

Договори страхування можуть укладатися з громадянами та юридичними особами і передбачати виконання зобов'язання на користь третьої особи, а не страхувальника. Виплата страхових сум і страхового відшкодування проводиться страховиком згідно з договором страхування або законодавством на підставі заяви страхувальника (його правонаступника або третіх осіб, визначених умовами страхування) і страхового акта (аварійного сертифіката), який складається страховиком або уповноваженою ним особою.

Страховик може відмовити у виплаті страхової суми або страхового відшкодування у випадках:

- 1) навмисних дій страхувальника або особи, на користь якої укладено договір страхування, спрямованих на настання страхового випадку;
- 2) скоєння страхувальником або іншою особою, на користь якої укладено договір страхування, умисного злочину, що призвів до страхового випадку;
- 3) подання страхувальником свідомо неправдивих відомостей про об'єкт страхування;
- 4) отримання страхувальником повного відшкодування збитків за майновим страхуванням від особи, винної в їх заподіянні;
- 5) несвоєчасного повідомлення страхувальником про настання страхового випадку без поважних причин або створення страховикові перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків тощо.

Рішення про відмову у виплаті страхових сум приймається страховиком у строк не більший, ніж передбачено правилами страхування, та повідомляється страхувальнику в письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови. Відмову страховика у виплаті страхових сум може бути оскаржено страхувальником у судовому порядку.

Договір страхування може бути укладено на будь-який строк, за домовленістю сторін, що передбачено чинним законодавством і зумовлено багатьма факторами (метою, з якою укладається договір страхування, видом і формою проведення страхування, платоспроможністю страхувальника тощо).

Дія договору страхування припиняється за згодою страхувальника та страховика, а також у разі: закінчення строку його дії; виконання страховиком зобов'язань перед страхувальником у повному обсязі; несплати страхувальником страхових платежів у встановлені договором строки;) ліквідації страхувальника – юридичної особи; смерті страхувальника-громадянина чи втрати ним дієздатності; ліквідації страховика в порядку, передбаченому законодавством України; прийняття судового рішення про визнання договору страхування недійсним тощо.

Дію договору страхування може бути достроково припинено за вимогою страхувальника або страховика, якщо це передбачено умовами договору страхування.

Тема 5

Страхові послуги та особливості їх реалізації

Програмні питання:

5.1 *Сутність та характерні ознаки ринку страхових послуг*

5.2 *Страхові посередники на ринку страхових послуг (с.в.)*

5.3 *Нетрадиційні канали реалізації страхових послуг та їх характеристика*

5.4 *Роль та значення реклами на ринку страхових послуг*

5.1

Страхові послуги – це послуги вторинного попиту, які значною мірою залежать від політичної й економічної стабільності, а також від рівня добробуту громадян країни. У законодавстві України послуги у сфері страхування та накопичувального пенсійного забезпечення належать до фінансових послуг. Фінансова послуга – це операції з фінансовими активами, що здійснюються в інтересах третіх осіб за власний рахунок чи за рахунок третіх осіб, а у випадках, передбачених законодавством, – і за рахунок залучення від інших осіб фінансових активів, з метою отримання прибутку або збереження реальної вартості фінансових активів. Фінансові послуги надаються фінансовими установами.

Нині у фінансовій науці разом із поняттям «страхова послуга» використовується поняття «страховий продукт» і не має єдиної думки щодо їх визначення. Вважається, що більш загальним поняттям є «страховий продукт». У зв'язку з цим наукова література виділяє такі підходи до розуміння взаємозв'язку між «страховою послугою» і «страховим продуктом».

За першим підходом – ці терміни є синонімами. **Страховий продукт (послуга)** – це комплекс 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 другим підходом – страхова послуга включається у страховий продукт. **Страховий продукт** – це набір основних і допоміжних послуг, що надаються страхувальнику при виконанні договору страхування.

Третій підхід – конкретизація страхового продукту в послугі. Страхова послуга є втіленням і практичною реалізацією конкретних продуктів страхової компанії, у зв'язку з чим вона завжди індивідуальна. Страхова послуга є продуктом цілеспрямованої діяльності страхової компанії та пропонується на ринку на умовах еквівалентного обміну з метою отримання прибутку.

Існують різні концепції «страхового продукту». Серед них:

- **компенсаційна концепція**, за якої ризик випадкового погіршення матеріального стану страхувальника компенсується можливістю випадкової виплати. Основою страхового продукту є ризикова компенсація з боку страховика;

- **інформаційна концепція** – її автором є німецький учений Вольфганг Мюллер, який уважав, що «страховий продукт» і «страхова послуга» мають різне значення. Страхова послуга, що надається страхувальнику, полягає у наданні гарантії, а будь-який страховий продукт є певним обсягом інформації" що містить умови видачі страхової гарантії;

- **концепція 3-рівневого продукту за Халлером**, згідно з якою виділяється три підсистеми страхового продукту: фінансова, технічна, соціальна. З фінансової точки зору страховий продукт виражається страховим полісом і діями страховика впродовж терміну чинності договору страхування; із соціальної – страховий продукт дає можливість розпоряджатися страховим забезпеченням; з технічної – страховий продукт забезпечує необхідне співвідношення між преміями та відшкодуванням;

- **концепція Д. Фарні**, за якої страховий продукт є системою, що містить у собі ризикову, нагромаджувальну та забезпечувальну підсистеми. Клієнт усвідомлює корисність страхового продукту на основі досвіду й довіри, тому велика увага має приділятися його реалізації.

У Генеральній угоді з торгівлі послугами, яка є невід'ємною частиною правової системи СОТ, подається **класифікація страхових послуг**. Загальне поняття «страхова послуга» об'єднує:

- послуги щодо проведення прямого страхування (включаючи співстрахування), у тому числі:

- а) зі страхування життя;

- б) зі страхування іншого, ніж страхування життя;

- послуги з перестрахування;

- послуги страхових посередників, у тому числі страхових агентів і брокерів;

- послуги, пов'язані із страхуванням, такі як консультаційні, актуарні розрахунки, послуги з оцінки ризику та врегулювання збитків.

Щоб краще розуміти сутність «страхового продукту», «страхової послуги», подамо словникове визначення поняття «послуга», «продукт». *Послуга* – це дія, вчинок, що дає користь, допомогу іншому; робота, виконувана для задоволення чийх-небудь потреб. *Продукт* – це предмет, що є матеріальним результатом людської праці, діяльності. У синонімічному словнику синонімом слова, «послуга» є «обслуговування».

Поняття «страховий продукт», «страхова послуга» є взаємозалежними та невіддільними. Клієнт страхової компанії не може отримати страхової послуги без страхового продукту.

Страхові послуги – це кінцевий результат діяльності страхової компанії щодо задоволення потреб клієнтів, пов'язаних із захистом їх майнових та особистих інтересів. Терміни «страховий продукт», «страхова послуга» є близькими за своїм економічним змістом, відмінність полягає лише в тому, з позиції страхової компанії (страховика) чи клієнта (страхувальника) їх розглядати. Відносини купівлі-продажу між страховиком і страхувальником є результатом того, що страхувальник отримує страхову послугу.

Характерними ознаками страхових продуктів є:

невідчутність та невіддільність: страховий продукт не набуває безпосереднього матеріального втілення у традиційному розумінні, його не можна побачити, відчутти (лише через певний період часу при настанні страхового випадку), спробувати чи транспортувати, а виробництво, продаж і споживання відбувається одночасно та всі зазначені стадії взаємопов'язані між собою;

незбереженість: страховий продукт не можна виробляти наперед і зберігати на складах із метою подальшого продажу;

ризиковість: ризик стосується як страховика, так і страхувальника, наприклад, ризик страхувальника полягає у тому, що якщо під час дії договору страхування не настане страховий випадок, то він втрачає страхову премію, яку сплатив;

часова обмеженість: страховий захист діє протягом певного періоду часу, який вказується у договорі страхування;

страховий продукт не можна запатентувати;

страховий продукт майже не можливо заощадити, накопичити, за винятком страхування життя і пенсій;

страховий продукт не можна передати як власність, не має можливості передати право ним скористатися іншому суб'єктові, окрім випадків, передбачених договором страхування.

Страхові продукти можна класифікувати за такими ознаками:

1. За способом споживання розрізняють:

➤ індивідуальні страхові продукти;

➤ колективні страхові продукти;

➤ комплексні страхові продукти (їх створення зумовлене необхідністю страхового захисту не одиничного об'єкта страхування, а цілої низки об'єктів страхування, пов'язаних між собою).

2. За тривалістю споживання:

➤ страхові продукти короткострокового споживання;

➤ страхові продукти з обмеженим строком споживання;

➤ страхові продукти довгострокового споживання.

3. За рівнем інноваційності:

➤ принципово нові страхові продукти: коли жоден національний страховик не має ліцензії на певний вид страхування, такий продукт є нетрадиційним для цієї країни, але існує в інших країнах;

➤ частково нові страхові продукти, які поділяють:

а) залежно від об'єкта страхування: механізм страхування існує, є розробленим, але ніколи не застосовувався до цієї групи об'єктів (наприклад, існує страхування професійної відповідальності працівників різних галузей економіки, а новим буде застосування існуючого механізму страхування до професії, яку ще ніхто не страхував);

б) залежно від ризику: певну групу об'єктів страхують від певних ризиків, але ще ніхто не пропонував страховий захист від специфічного ризику.

➤ умовно нові страхові продукти: є новими чи для певної страхової компанії, чи для певного регіону країни.

➤ нові з погляду системи продажів: страхові продукти розробляються на основі вже існуючих, але під певний канал продажу, наприклад, Інтернет.

4. Залежно від попиту:

➤ страхові продукти масового попиту;

➤ страхові продукти імпульсивного попиту (купівля без особливих роздумів);

➤ страхові продукти, які купуються у нагальних випадках;

➤ страхові продукти як результат попереднього вибору;

➤ страхові продукти особливого попиту;

➤ страхові продукти пасивного попиту.

Кожна страхова компанія в умовах гострої конкурентної боротьби прагне підвищувати рівень конкурентоспроможності пропонованих страхових послуг.

Оціночними показниками конкурентоспроможності страхових послуг можуть бути:

— економічна вигідність для клієнта;

— оперативність надання страхової послуги;

— комплексність обслуговування;

Крім кількісних показників визначення конкурентоспроможності страхових послуг можна виділити й такі головні критерії якості послуг страхової компанії:

❖ гарантованість здійснення та повнота виконання: зазначений критерій базується на фінансовій стабільності страхової компанії;

❖ доступність: цей критерій передбачає територіальну близькість страхової компанії та її філій до клієнтів;

❖ багатоваріантність форм: умови надання страхових послуг мають бути максимально адаптованими до потреб кожного клієнта. Це спонукає до розробки альтернативних форм їх надання, умов оформлення.

Ці критерії є загальновідомими, і кожна страхова компанія залежно від своїх стратегічних завдань може їх розширювати і доповнювати. Але для успішного розвитку вони обов'язково мають бути, а нехтування ними може призвести до зменшення клієнтської бази.

5.3

Інтернет є новим, маловитратним каналом збуту страхових продуктів, він простий у використанні, одночасно є цілодобовим діючим рекламним носієм.

На Заході Інтернет-страхування почало активно розвиватися з 1996 р. Найбільш привабливим цей канал продажу є для компаній, які займаються особистим

страхуванням, страхуванням майна фізичних осіб, автомобілів, «Зеленою карткою», туристичним страхуванням. Інтернет як канал продажу страхових продуктів активно використовується у США, Канаді та Великій Британії. В Японії використовується меншою мірою.

Перевагами Інтернету для страхової компанії є:

- менші витрати на організацію віртуального офісу;
- витрати з укладання договорів страхування є меншими, ніж витрати на обслуговування клієнта безпосередньо в офісі страхової компанії;
- географічна диверсифікація страхових продуктів страхової компанії.

При організації продажу страхових послуг через Інтернет необхідно враховувати, що пропонована страхова послуга має бути максимально стандартизованою, не вимагати здійснення оцінки з боку страховика. Тобто через Інтернет можна укласти не всі договори страхування. Проблемою у реалізації страхових продуктів через Інтернет є доставка договору страхування клієнтові. Питома вага продажу страхових послуг через Інтернет на вітчизняному ринку є незначною, оцінити обсяги «віртуального страхування» досить складно. Більшість страховиків України розміщують в Інтернеті лише інформацію про свою діяльність та послуги, що пропонуються ними. У табл. 5.1 представлено Інтернет-продукти деяких вітчизняних страховиків.

Для укладання договору страхування страхувальник може скористатися телефоном як ще одним каналом продажу. По телефону продаються ті страхові продукти, які також не вимагають оцінки об'єкта страхування з боку страховика. Страхувальник телефонує за відповідним номером у страхову компанію, відповідає на поставлені запитання, після чого працівник страхової компанії розраховує страхову премію, яку страхувальник має сплатити протягом установленого строку.

Сучасним маркетинговим інструментом, який сприяє реалізації страхових продуктів, є *мерчандайзинг* – специфічна маркетингова технологія, яка використовується для реалізації клієнтам страхових послуг безпосередньо у точці продажу. У перекладі з англійської мерчандайзинг означає мистецтво продавати. Тобто це комплекс заходів, які здійснюються у точці продажу та спрямовані на просування і реалізацію певних страхових продуктів.

Стратегія страхового мерчандайзингу передбачає:

- вибір оптимального місця розташування точок продажу (аналіз території, оцінка конкретного місця розташування);
- ефективне облаштування точок продажу (урахування чутливих компонентів, що впливають на прийняття рішення про купівлю страхового продукту, зокрема, місце продажу страхових продуктів і місце здійснення страхових виплат і врегулювання збитків мають бути розділеними; внутрішній дизайн і відповідний рівень комфортності перебування потенційного страхувальника на місці продажу);
- інформаційно-рекламне оформлення точок продажу (відомості про той чи інший страховий продукт мають знаходитися на зручному для клієнта місці, бути добре оформленими та доступними);
- ефективне представлення пропонованих страхових продуктів.

Мерчандайзинг у страхуванні – це мистецтво створення «страхового магазину».

Отже, зміни, що відбуваються у суспільстві, вимагають від страхових компаній використовувати нетрадиційні канали продажу (Інтернет, телефон) – засоби комунікації, що дозволяють пропонувати страхові послуги страхувальникам у зручний для них час.

5.4

Допомагає у реалізації страхових послуг реклама. *Реклама в страхуванні* – інструмент надання інформації про страхову компанію і послуги, що пропонуються нею для задоволення потреб страхувальників з урахуванням економічних інтересів страховиків.

Метою такої реклами є:

- надання достовірної інформації про діяльність страхової компанії;
- залучення клієнтів до реалізації страхових послуг;
- формування довіри до страхової компанії.

Головними ознаками реклами у будь-якій сфері діяльності, зокрема у сфері страхування, є: виразність, унікальність, простота та цікавість, запам'ятовуваність. У жодному разі рекламне звернення не повинно містити спеціальних страхових термінів.

Дієвою реклама у страхуванні може бути лише за умови дотримання послідовності у процесі її впровадження (рис. 5.1):

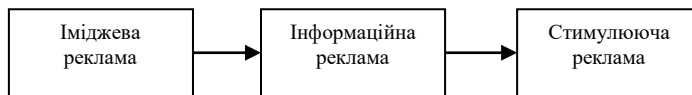


Рис. 5.1. Послідовність впровадження реклами

Іміджевою рекламою у страхуванні є реклама, що формує в уявленні клієнта сучасну, фінансово надійну і стабільну, установу. Страхувальник пов'язує отримані послуги з іменем певної страхової компанії. Тому помилкою страховика є те, що, виходячи на ринок уперше, він організовує рекламу страхових послуг. Це має бути реклама, що створюватиме імідж страховику. Послугами невідомої компанії майже ніхто не буде користуватися.

У подальшому страхова компанія має надати страхувальнику інформацію рекламного змісту, в якій розкриватимуться умови страхування, види страхування, яка сприятиме укладанню договорів страхування.

Реклама у страхуванні орієнтується на два типи клієнтів:

- фізичні особи;
- юридичні особи.

Реклама, *спрямована на населення*, має розкривати зміст і види особистого та майнового страхування, містити інформацію про надання захисту у разі несприятливих подій, вказувати на можливості накопичення коштів на випадок хвороби чи втрати працездатності, отримання додаткової пенсії тощо. Реклама *для підприємств* має акцентувати увагу на різноманітних формах страхування економічних і фінансових ризиків, зменшенні збитку від шкідливих наслідків на виробництві, на використанні коштів, передбачених законодавством для страхування майна і персоналу підприємств, що не підлягають оподаткуванню.

Для розповсюдження реклами в страхуванні можна використовувати різноманітні засоби. Але, на наш погляд, дієвими *засобами розповсюдження реклами у страхуванні є такі:*

- реклама в газетах і журналах, яка є відносно дешевим засобом розповсюдження інформації й дозволяє клієнтам більш детально ознайомлюватися з послугами, що їм пропонує страхова компанія. Якщо ці послуги призначені для юридичних осіб, то реклама страхових послуг має розміщуватися у бізнес-виданнях;

- для інформування чи нагадування про послуги страхової компанії необхідно використовувати радіо рекламу, яка спрямовується до конкретної аудиторії чи охоплює велике коло слухачів і впливає на почуття людей, зокрема на почуття впевненості та захищеності від нещасних випадків;

- коли рекламне звернення страхової компанії є детальним і складним, використовують адресну рекламу, якою є пряме адресне розповсюдження рекламних матеріалів поштою, в тому числі електронною, за принципом «в кожному хату». Ця реклама розповсюджується вчасно, носить особистий характер, може використовуватися для дії як на конкретну аудиторію, так і на загал, може бути конфіденційною;

- зовнішня реклама у страхуванні виступає засобом впливу на клієнта на вулиці чи під час поїздки. Нею є вивіски страхової компанії, великі плакатні щити, на яких реклама має бути короткою, містити фірмовий знак і використовуватися для тих страхових послуг, які можна лаконічно представити;

- застосування особливих видів рекламування, зокрема публікацій ділових документів, звітів страховиків, інтерв'ю з власниками страхових компаній, оголошень про конкурси, нагороди, які сприятимуть популярності страховика.

Реклами в українському страхуванні є небагато. Серед найбільших рекламодавців не має страхових компаній, а витрати на рекламу страховиками України є дуже низькими: у грудні 2002 р. – 40 741,15 дол. США, у лютому 2003 р. – 83 500,07 дол. США.

Отже, ефективна реалізація страхових послуг клієнтам залежить від правильного вибору засобів розповсюдження реклами.

Тема 6

Порядок укладання та ведення страхової угоди

Програмні питання:

6.1. *Поняття і зміст договору страхування*

6.2. *Правила страхування*

6.3. *Процедура укладання договору страхування*

6.4. *Права та обов'язки суб'єктів страхової угоди*

6.5. *Порядок припинення дії договору страхування (с.в.)*

6.1

Договір страхування – це 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 у межах страхової суми

страхувальнику чи іншій особі, визначеній страхувальником, або на користь якої укладено договір страхування (надати допомогу, виконати послугу тощо), а страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені терміни та виконувати інші умови договору.

Договори страхування укладають відповідно до правил страхування.

Договір страхування повинен містити:

- назву документа;
- назву та адресу страховика;
- прізвище, ім'я та по-батькові або назву страхувальника та його адресу;
- зазначення об'єкта страхування;
- розмір страхової суми;
- перелік страхових випадків;
- визначення розміру тарифу, розмір страхових внесків і терміни їхньої сплати;
- термін дії договору;
- порядок зміни і припинення дії договору;
- права та обов'язки сторін і відповідальність за невиконання або неналежне виконання умов договору;
- інші умови за згодою сторін;
- підписи сторін.

У разі смерті страхувальника-громадянина, який уклав договір майнового страхування, права й обов'язки страхувальника переходять до осіб, які одержали це майно в спадщину. Страховик або будь-хто зі спадкоємців має право на переукладення договору страхування.

В інших випадках права й обов'язки страхувальника можуть перейти до іншого громадянина чи юридичної особи лише за згодою страховика, якщо інше не передбачено договором страхування.

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

6.2

Правила страхування страховик розробляє для кожного виду страхування окремо і затверджує в Державній комісії з регулювання ринків фінансових послуг України при видачі ліцензії на право проведення відповідного виду страхування.

Правила страхування повинні містити:

- перелік об'єктів страхування;
- порядок визначення страхових сум та (або) розмірів страхових виплат;
- страхові ризики;
- винятки зі страхових випадків і обмеження страхування;
- термін та місце дії договору страхування;
- порядок укладення договору страхування;
- права та обов'язки сторін;
- дії страхувальника при настанні страхового випадку;
- перелік документів, які підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків;
- порядок і умови виплат страхових сум;

- термін прийняття рішення про виплату або відмову у виплаті страхових сум та страхового відшкодування;
- умови припинення договору страхування;
- порядок вирішення суперечок;
- страхові тарифи за договорами страхування іншими, ніж договори страхування життя;
- страхові тарифи та методику їх розрахунку за договорами страхування життя;
- особливі умови.

Державна комісія з регулювання ринків фінансових послуг України має право відмовити у видачі ліцензії, якщо подані правила страхування суперечать чинному законодавству.

У разі, коли до правил страхування вносять зміни, страховик повинен подати ці зміни до Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг України для погодження.

6.3

Порядок укладання договору страхування регламентується цивільним законодавством, зокрема Законом України «Про страхування». **Процес укладання договору страхування складається з двох стадій:**

- 1) пропозиція однієї сторони іншій вступити в договірні відносини (оферта);
- 2) одержання і прийняття пропозиції іншою стороною – акцепт, що свідчить про її згоду укласти договір на умовах, викладених у пропозиції.

Пропозиція щодо укладання договору може визначатися як оферта, якщо вона відповідає багатьом необхідним ознакам, зокрема, з оферти має випливати волевиявлення на укладання договору, а не тільки наводитись інформація про можливість укладання договору. Оферта має бути адресована конкретній особі. Пропозиція щодо укладання договору одній або кільком конкретним особам є офертою, якщо вона достатньо визначена і відображає намір особи, яка внесла пропозицію, вважати себе пов'язаною договором у разі її прийняття (акцепту).

Для укладання договору страхування страхувальник подає страховикові письмову заяву за формою, встановленою страховиком, або по-іншому заявляє про свій намір укласти договір страхування.

Укладаючи договір страхування, страховик має право вимагати у страхувальника баланс або довідку про фінансовий стан, підтверджені аудитором (аудиторською фірмою).

Факт укладання договору страхування може посвідчувати страхове свідоцтво (поліс, сертифікат), що є формою договору страхування.

Договір страхування життя може бути укладений як шляхом складання одного документа (договору страхування), підписаного сторонами, так і шляхом обміну листами, документами, підписаними стороною, яка їх надсилає. У разі надання страхувальником письмової заяви за формою, встановленою страховиком, що виражає намір укласти договір страхування, такий договір може бути укладений шляхом надіслання страхувальнику копії правил страхування та видачі страхувальнику страхового свідоцтва (поліса), який не містить розбіжностей з поданою заявою. Заява складається у двох примірниках, копія заяви надсилається страхувальнику з відміткою страховика або його уповноваженого представника про прийняття запропонованих умов страхування.

Договір страхування набирає чинності з моменту внесення першого страхового платежу, якщо інше не передбачено договором страхування.

Страховальники мають право вносити страхові платежі лише у грошовій одиниці України, а страховальник-нерезидент – в іноземній вільно конвертованій валюті або у грошовій одиниці України у випадках, передбачених чинним законодавством України, з урахуванням положень частини четвертої ст. 19 Закону України «Про страхування» при укладанні договорів страхування життя.

Якщо дія договору страхування поширюється на іноземну територію відповідно до укладених угод з іноземними партнерами, то порядок валютних розрахунків регулюється відповідно до вимог законодавства України про валютне регулювання.

Грошові зобов'язання сторін по договорах страхування життя, за їх згодою, можуть бути визначені як у національній валюті України, так і у вільно конвертованій валюті або розрахункових величинах, що визначають фактичний розмір зобов'язань страховика на дату виникнення або виконання цих зобов'язань.

6.4

Страховик зобов'язаний:

- ознайомити страховальника з умовами та правилами страхування;
- протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення потрібних документів для своєчасної виплати страхової суми або страхового відшкодування страховальникові;
- при настанні страхового випадку виплатити страхову суму або страхове відшкодування у передбачений договором термін. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасну виплату страхової суми (страхового відшкодування), сплачувати страховальникові неустойку (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами договору страхування;
- відшкодувати витрати, понесені страховальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків, якщо це передбачено умовами договору;
- за заявою страховальника у разі проведення ним заходів, що зменшили страховий ризик, або збільшення вартості майна переукласти з ним договір страхування;
- тримати в таємниці відомості про страховальника і його майновий стан, за винятком випадків, передбачених законодавством України.

Умовами договору страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки страховика.

Страховальники можуть укласти зі страховиками договори про страхування третіх осіб (застрахованих осіб), які можуть набувати прав і обов'язків страховальника згідно з договором страхування.

Страховальники мають право при укладанні договорів страхування призначати громадян або юридичних осіб для одержання страхових сум (страхового відшкодування), а також замінювати їх до настання страхового випадку.

Страховальник зобов'язаний:

- своєчасно вносити страхові платежі;
- укладаючи договір страхування, надати інформацію страховикові про всі відомі йому обставини, які мають суттєве значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику;

- повідомити страховика про інші чинні договори страхування щодо цього об'єкта страхування;
- вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих унаслідок настання страхового випадку;
- повідомити страховика про настання страхового випадку в термін, передбачений умовами страхування. Умовами договору страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки страхувальника.

Тема 7

Страхування життя

Програмні питання:

- 7.1 Сутність страхування життя
- 7.2 Змішане страхування життя
- 7.3 Страхування дітей
- 7.4 Страхування до одруження
- 7.5 Страхування пенсії як вид страхування життя (с.в.)

7.1

Найважливішою підгалуззю особистого страхування, одним із його видів, що визначено на законодавчому рівні, є страхування життя. З'ясовуючи зміст страхових відносин у страхуванні життя, необхідно виходити з того, що воно покликане виконувати важливу роль відносно населення, адже його основне призначення – створення фінансової безпеки окремих громадян та їх сімей.

Страхування життя як вид особистого страхування з'явилося в Європі наприкінці XVII ст. спочатку як додаток до морського страхування, коли поряд зі страхуванням кораблів і вантажів почали укладати договори страхування життя капітанів кораблів. У 1663 р. англійський підприємець Джеймс Додсон створив власне товариство зі страхування життя. В основу діяльності товариства було покладено методи наукової статистики. Д. Додсон розраховував середній вік і кількість померлих за рік у Лондоні та застосував ці дані для визначення розміру страхових премій. У 1740 р. в Англії була створена перша спеціалізована страхова компанія зі страхування життя.

Нині в економічно розвинутих країнах страхові надходження від цього виду страхування становлять від 4% ВВП у США до 10% ВВП в Японії. На відміну від України, у США в кінці XX ст. поліс страхування життя мали 78% сімей.

Принциповою відмінністю страхування життя від усіх ризикових видів особистого страхування є те, що ймовірність настання страхових випадків завжди дорівнює 1, тобто виплата страхової суми має бути здійснена за будь-яких обставин, що, своєю чергою, вимагає особливих підходів до організації страхового захисту. Зазвичай, договори страхування укладаються на довгостроковий період. Страхувальниками, за цими договорами, можуть бути виключно фізичні особи. Особливістю страхування життя є те, що всі його види проводяться тільки в добровільній формі.

Страхування життя як вид особистого страхування *передбачає* обов'язок страховика здійснити страхову виплату страхувальнику, застрахованій особі або іншим

третім особам, які мають право на отримання страхової виплати за чинним законодавством, при настанні подій, що визначені умовами договору страхування.

Такими подіями можуть бути:

- досягнення застрахованою особою пенсійного віку або віку, який визначений у договорі страхування;
- дожиття застрахованого до закінчення строку дії договору;
- смерть застрахованої особи;
- настання події у житті застрахованої особи, яка обумовлена у договорі страхування.

Умови договору страхування життя можуть також передбачати обов'язок страховика здійснити страхову виплату в разі нещасного випадку, що стався зі застрахованою особою, або її хвороби. Якщо в разі настання страхового випадку передбачено регулярні послідовні довічні страхові виплати (страхування довічної пенсії), обов'язковим є передбачення в договорі страхування ризику смерті застрахованої особи протягом періоду між початком дії договору страхування та першою страховою виплатою з числа довічних страхових виплат. В інших випадках передбачення ризику смерті застрахованої особи є обов'язковим протягом усього строку дії договору страхування життя.

Страхові виплати за договорами особистого страхування здійснюються незалежно від суми, яку має отримати одержувач за державним соціальним страхуванням та соціальним забезпеченням, і суми, котру має бути йому сплачено як відшкодування збитків.

Ураховуючи їх особливу соціальну важливість, договори страхування життя можна віднести до публічних договорів, що означає підпорядкування їх правовому режиму, встановленому Цивільним кодексом України, за яким впливає обов'язок страховика укладати договори страхування життя з кожним, хто до нього звернеться. Умови публічного договору встановлюються однаковими для всіх страхувальників, крім тих, кому за законом надано відповідні пільги.

Порядок укладання договору страхування життя визначений ст. 18 Закону України «Про страхування» (2001), де вказано, що такий договір може бути укладений як шляхом складання одного документа (договору страхування), підписаного сторонами, так і шляхом обміну листами, документами, підписаними стороною, яка їх надсилає.

У разі надання страхувальником письмової заяви за формою, встановленою страховиком, що висловлює намір укласти договір страхування, такий договір може бути укладений шляхом надсилання страхувальнику копій правил страхування та видачі страхувальнику страхового свідоцтва (поліса).

Грошові зобов'язання сторін за договорами страхування життя (за їх згодою) можуть бути визначені у національній валюті або розрахункових величинах. Страховики, які здійснюють страхування життя, зобов'язані вести персоніфікований (індивідуальний) облік договорів страхування життя в порядку та на умовах, визначених Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України.

Страховики, які здійснюють страхування життя, можуть надавати кредити страхувальникам, які уклали відповідні договори.

У міжнародній практиці ***страхування життя поділяють*** на: страхування капіталів та страхування рент. Своєю чергою, страхування капіталів передбачає можливість укласти договори страхування з умовою виплати певної суми в разі

дожиття страхувальника до зазначеного в договорі строку (події) або в разі його смерті. При рентному страхуванні певна обумовлена договором частка виплачується страхувальникові (застрахованому) у вигляді регулярних періодичних виплат, а загальна сума таких виплат залежить від тривалості життя страхувальника (застрахованого). *Різновидами рентних виплат є:* щорічна рента, помісячна рента, відстрочена рента, сімейна рента, довічна рента.

Класичними, найбільш поширеними у вітчизняній практиці **видами страхування життя** вважаються:

- змішане страхування життя;
- страхування дітей;
- страхування до одруження;
- довічне страхування;
- страхування додаткової пенсії.

7.2

Найбільш вигідним є змішане страхування життя. *Договір змішаного страхування життя* дає змогу поєднати відповідальність страхової компанії як у разі дожиття до закінчення строку страхування, так і у випадку смерті під час дії договору страхування. Крім того, відповідальність страховика може бути розширена за рахунок прийняття на страхування відповідальності виплатити страхову суму або певну її частину у разі настання нещасного випадку зі застрахованою особою. *При проведенні змішаного страхування життя* страхувальник і застрахований можуть бути однією особою, якщо договір страхування страхувальник укладає відносно своєї особи. Страхувальником при змішаному страхуванні життя є тільки фізичні особи.

Нині на страховому ринку України страхування життя здійснюється за правилами страхування життя категорій А, В, С, розробленими страховиками, що мають відповідну ліцензію. Названі категорії відрізняються кількістю ризиків, на випадок яких і проводиться страхування життя. Так, **категорія А** охоплює такі страхові випадки (ризики): дожиття до певного попередньо встановленого віку та смерть застрахованого. **Категорія В**, крім названих, ще передбачає втрату страхувальником здоров'я від нещасного випадку.

Категорія С доповнена ризиком втрати здоров'я від нещасного випадку, що призвело до інвалідності застрахованого.

При укладенні договорів страхування життя страхові компанії враховують такі чинники (критерії):

- 1) вік страхувальника та його стать;
- 2) стан здоров'я;
- 3) місце проживання та громадянство;
- 4) рід занять чи характер діяльності.
- 5) генетичну спадковість та деякі інші.

У сукупності названі критерії визначають *рівень смертності страхувальників*. Зазвичай, вік страхувальника має становити від 16 до 72 роки (або до того віку, який вважається середньою тривалістю життя у відповідній країні чи місцевості) з тим, щоб після закінчення строку страхування він не перевищував 75 років (або віку середньої тривалості життя). Вік особи, на користь якої укладається договір страхування життя, не має значення. Договори страхування життя є довгостроковими й укладаються *строком* на 3, 5, 10, 15 і 20 років.

Стан здоров'я має важливе значення, оскільки може привести до передчасної смерті страхувальника. Тому договір не укладається з непрацюючими інвалідами, насамперед, першої групи, а також можуть бути передбачені обмеження щодо інвалідів другої групи, хворих на онкологічні та хронічні захворювання, СНІД, серцево-судинні та деякі інші захворювання.

Громадянство враховується у зв'язку з тим, що страховик має формувати страхові резерви в тій валюті, в якій сплачуються страхові внески. Договори укладаються з громадянами України й іноземними громадянами, що постійно проживають на території України.

Суттєво впливає на страхові тарифи зі страхування життя і **характер діяльності застрахованого**, оскільки з цим пов'язані відповідні страхові ризики за цим страхуванням. У Західній Європі не страхують життя таких категорій громадян, як члени королівської родини, політики, артисти, відомі естрадні зірки, оскільки вони належать до підвищеної групи ризику через свій спосіб життя. У деяких країнах заборонено страхування життя дітей.

Страхова сума за договорами страхування життя визначається за згодою сторін і може бути будь-якого розміру. Страхові тарифи встановлюють у відсотках до страхової суми або в абсолютному розмірі, встановленому на одиницю страхової суми, за яку прийнято 100 грн. Розмір страхових внесків залежить від строку страхування, віку страхувальника та страхової суми. Для розрахунку страхових внесків (страхової премії) важливе значення має таблиця смертності, за якою визначається ймовірність того, що особа доживе до певного віку, або середня тривалість життя і на основі цього розраховується страхова премія з урахуванням норми доходу (приросту капіталу).

Принципи страхового відшкодування або обсяг відповідальності страховика охоплюють:

а) при страхуванні на дожиття особі, яка дожила до встановленого віку та сплатила страховий внесок, страховик виплачує повну страхову суму, а в разі смерті застрахованого в період дії договору страхування така сума виплачується спадкоємцям;

б) при страхуванні на випадок смерті страховик за умови внесення страхувальником страхових внесків виплачує 100 % визначеної попередньо страхової суми у всіх випадках смерті, коли б вона не сталася. Страхову суму одержує вигодонабувач, який визначається страхувальником за життя і може бути як фізичною, так і юридичною особою. У договорі страхування можуть бути передбачені певні обмеження щодо таких виплат;

в) при втраті страхувальником здоров'я від нещасного випадку, що трапився протягом дії договору страхування, страховик виплачує частину чи повну страхову суму пропорційно до ступеня втрати здоров'я. Ступінь втрати здоров'я визначається за спеціально складеними таблицями.

У разі дострокового припинення дії договору страхування життя страховик виплачує страхувальнику викупну суму, яка є майновим правом страхувальника за договором страхування життя.

Викупна сума – це сума, яка виплачується страховиком у разі дострокового припинення дії договору страхування життя та розраховується математично актуарієм на день припинення договору страхування життя залежно від періоду, впродовж якого діяв договір страхування життя, згідно з методикою, яка проходить експертизу в

Державній комісії з регулювання ринків фінансових послуг України і є невід'ємною частиною правил страхування життя.

За умовами дострокового припинення договору страхування за законодавством України не допускається повернення коштів готівкою, якщо платежі було здійснено в безготівковій формі.

7.3

Одним із видів страхування життя є *страхування дітей*. Як страхувальники виступають батьки та інші родичі дитини, які укладають договори страхування і сплачують страхові внески. Застрахованою є дитина у віці з дня народження до 15 років, а вік та стан здоров'я страхувальника не має значення. Договори страхування дітей можуть бути укладені юридичними особами – підприємствами, установами або організаціями.

Обсяг відповідальності страхової компанії охоплює такі страхові випадки: дожиття до закінчення строку страхування; настання смерті застрахованої дитини незалежно від причин; втрату здоров'я від нещасного випадку в період дії договору страхування.

Страхова сума визначається за згодою сторін, а розмір страхового внеску залежить від розміру страхової суми і тарифної ставки, яка диференційована залежно від віку застрахованого, та строку страхування.

Принципи виплати страхової суми аналогічні, що і при страхуванні життя дорослих осіб. Разом із тим, оскільки страхувальник і застраховані – рідні особи, то умови страхування передбачають виплату страхової суми як у випадку смерті страхувальника, так і застрахованого. При настанні смерті страхувальника до закінчення дії договору страхування страхова сума складає, зазвичай, 90% сплачених внесків. Договір страхування, як правило, за таких умов розривається, або його може продовжити інший родич. У випадку смерті дитини страхова компанія може виплатити страхувальникам підмогу в розмірі 30-50% від страхової суми.

7.4

Страхування до одруження (до вступу у шлюб) *передбачає* укладення договорів страхування відносно дітей віком з дня народження і до 18 років на момент закінчення дії договору страхування. Страхувальниками виступають батьки, дідусі, бабусі та інші родичі дитини віком від 18 до 80 років, які укладають договір на користь дітей, які є застрахованими особами. На користь однієї дитини можна укласти декілька договорів страхування. При цьому договори не укладаються з інвалідами першої групи.

Страхова сума може бути встановлена за бажанням страхувальника і виплачена після закінчення строку страхування у зв'язку з реєстрацією шлюбу. При цьому відповідальність страховика закінчується тоді, коли дитина досягла повноліття, однак виплата здійснюється лише через певний проміжок часу. Тому від моменту закінчення строку дії договору і до моменту виплати страхового забезпечення з приводу реєстрації шлюбу застрахованої особи або досягнення нею 21 року має місце вичікувальний період, де договір діє у повному обсязі в частині інших ризиків, включених до обсягу відповідальності страховика, тобто при настанні смерті застрахованого або при втраті здоров'я від нещасного випадку. Важливим у такому страхуванні є те, що у випадку смерті страхувальника в період дії договору страхування, дія договору продовжується без подальшої сплати страхових внесків і дає право застрахованій особі на одержання повної страхової суми при реєстрації шлюбу.

Тема 8

Медичне страхування та страхування від нещасних випадків

Програмні питання:

- 8.1 Сутність медичного страхування та його стан в Україні
- 8.2 Характеристика обов'язкового та добровільного медичного страхування
- 8.3 Правила страхування громадян, які виїждять за кордон (с.в.)
- 8.4 Сутність страхування від нещасних випадків
- 8.5 Форми страхування від нещасних випадків
- 8.6 Обов'язкове особисте страхування від нещасних випадків на транспорті (с.в.)

8.1

Важливою підгалуззю особистого страхування є медичне страхування. **Об'єктом медичного страхування** є життя і здоров'я громадян. Воно здійснюється на випадок втрати здоров'я з будь-якої причини, в тому числі у зв'язку з хворобою та нещасним випадком. **Мета такого страхування** – забезпечити громадянам у разі настання страхового випадку одним медичної допомоги за рахунок накопичених коштів, а також фінансування профілактичних заходів.

Суть медичного страхування – сплативши одноразовий страховий внесок, значно менший, ніж вартість усіх медичних послуг, громадяни мають змогу протягом року безкоштовно користуватися комплексом медичних послуг кваліфікованих спеціалістів у клініках з платним обслуговуванням.

Медичне страхування, як і страхування від нещасних випадків, може проводитися в обов'язковій і добровільній формах. Кожна з цих форм має певні особливості щодо суб'єктів страхування і умов страхового захисту.

Однією з найбільш важливих галузей сфери послуг є охорона здоров'я. Розвиток страхової медицини – один із перспективних напрямів розв'язання проблем фінансування охорони здоров'я. Нині питання страхової медицини є дуже актуальними. Досвід зарубіжних країн показує, що відповідні страхові фонди можуть стати вагомим джерелом фінансування, а механізм формування і витрачання цих коштів може забезпечити саме його адресність, тобто фінансування не загалом медичних закладів, а конкретних жителів.

В Україні фінансування охорони здоров'я здійснюється за рахунок Державного бюджету України, бюджету Автономної Республіки Крим, бюджетів місцевого та регіонального самоврядування, фондів медичного страхування, благодійних фондів та будь-яких інших джерел, не заборонених законодавством.

В Україні Указом Президента «Про проведення експерименту щодо впровадження обов'язкового соціального медичного страхування в м. Києві і Київській області» від 14 листопада 2000 р. передбачено здійснення відповідного експерименту, який може стати основою загального обов'язкового медичного страхування в державі. Тут планується впровадження страхової медицини, яка ґрунтується на принципі обмеження доступу приватних страхових компаній до формування страхового фонду (принаймні на початковому етапі), що формується на рівні видатків підприємців і підпорядковується державі (у Києві – муніципальній владі).

Тому потрібно спочатку впровадити державне загальнообов'язкове медичне страхування, яке забезпечуватиме фінансування певного гарантованого рівня соціально-медичних потреб кожному громадянину. Згодом, враховуючи економічні можливості держави, її політику щодо охорони здоров'я, можна говорити про впровадження приватного медичного страхування.

В Україні поки що в умовах безоплатної медицини медичне страхування залишається видом державного соціального страхування. Але потреби покращення рівня охорони здоров'я об'єктивно диктують пошук позабюджетних джерел фінансування лікування громадян, забезпечення їх ліками, сучасним діагностичним обладнанням тощо.

8.2

Обов'язкове медичне страхування поки що знаходиться на рівні проектів, а добровільне медичне страхування активно розвивається. Більше 50 страхових компаній уже отримали ліцензію на цей вид страхування.

Послуги, які надають страхові компанії з медичного страхування, можна поділити на 4 основні категорії:

- 1) програма «Поліклініка»;
- 2) програма «Стаціонар»;
- 3) «Невідкладна і швидка допомога»;
- 4) «Стоматологія».

Деякі компанії пропонують й *інші види послуг*: медичне обслуговування на дім, безоплатна видача полісів зі страхування медичних витрат при поїздках за кордон, пільгове страхування для членів сім'ї, спеціальні програми для дітей і вагітних жінок.

Багато страхових програм, які відрізняються як за кількістю наданих послуг, так і за цілями чи їх комбінацією, дають можливість вибрати поліс, виходячи із наявних потреб і фінансових можливостей. Крім цього, майже кожна компанія пропонує знижки (інколи в розмірі до 25%) при страхуванні колективів, а також для своїх клієнтів, з якими вона працює за інших видів страхування або для постійних клієнтів за медичного страхування.

Добровільною формою охоплені й ті види страхування, згідно з якими відповідальність страхової компанії настає у разі звернення страхувальника до лікувально-профілактичної установи за одержанням медичної допомоги або послуг відповідно до умов договору страхування. Виплата має вигляд компенсації вартості необхідного лікування.

Поява добровільної форми медичного страхування зумовлена тим, що обсяг послуг й умови надання медичної допомоги за програмою обов'язкового медичного страхування обмежені.

Програми добровільного медичного страхування передбачають заходи, які розширюють можливості й поліпшують умови надання профілактичної, лікувально-діагностичної та реабілітаційної допомоги населенню. До цієї роботи через систему добровільного медичного страхування вдається залучати найкваліфікованіші медичні кадри, підвищуючи якість медичних послуг.

Об'єктом добровільного медичного страхування є майнові інтереси страхувальника або застрахованого, які пов'язані з витратами на одержання медичної допомоги. Добровільне медичне страхування базується на залученні вільних коштів підприємств, організацій і населення до сфери охорони здоров'я.

Суб'єктами добровільного медичного страхування є:

— страхувальники – окремі дієздатні громадяни, підприємства, що представляють інтереси громадян, а також благодійні організації та фонди;

— страховики – страхові компанії, що мають ліцензії на здійснення цього виду страхування;

— медичні установи, що надають допомогу на засоби медичного страхування і також мають ліцензію на здійснення лікувально-профілактичної діяльності.

Страхові фонди добровільного медичного страхування утворюються за рахунок:

— добровільних страхових внесків підприємств та організацій;

— добровільних страхових внесків різних груп населення;

— добровільних внесків окремих громадян.

Добровільне медичне страхування проводиться в межах створених страховою медичною компанією правил і може бути індивідуальним або колективним.

При індивідуальному страхуванні страхувальниками, як правило, виступають окремі громадяни, які уклали договір із страховиком про страхування себе або третьої особи (дітей, батьків, родичів) за рахунок власних грошових засобів.

При колективному страхуванні страхувальником, зазвичай, є підприємство, організація, установа, яка укладає договір із страховиком про страхування своїх працівників або інших фізичних осіб (членів сімей працівників, пенсіонерів тощо) за рахунок їхніх грошових засобів.

Страхові організації укладають угоди з профілактично-лікувальними закладами про надання ними допомоги застрахованим за певну плату, яку зобов'язується гарантувати страховик.

За строками укладання договору добровільне медичне страхування може бути коротко- або довгостроковим.

Страховий поліс з добровільного медичного страхування зумовлює обсяг надання медичних послуг, можливість вибору умов отримання медичної допомоги тощо. Програми добровільного медичного страхування розширюють можливості та поліпшують умови надання профілактичної, лікувально-діагностичної та реабілітаційної допомоги.

Договір з добровільного медичного страхування може передбачати:

— ширше право вибору застрахованим пацієнтом медичних установ, лікарів для обслуговування;

— поліпшення умов отримання застрахованого в стаціонарах, санаторіях, профілакторіях;

— надання спортивно-оздоровчих послуг та інших засобів профілактики;

— продовження тривалості після лікарняного патронажу та догляду за пацієнтом у домашніх умовах;

— діагностику, лікування та реабілітацію з використанням методів нетрадиційної медицини;

— розвиток системи сімейного лікаря;

— страхування виплат з тимчасової непрацездатності, вагітності, пологів та материнства на пільгових умовах за строками і розмірами грошових виплат;

— участь у цільовому фінансуванні технічного переозброєння й нового будівництва лікувально-профілактичних установ, підприємств з виробництва

медичного устаткування, ліків з правом першочергового отримання послуг або продукції цих підприємств та організацій.

Договір добровільного медичного страхування укладається на підставі заяви страхувальника. Факт укладання договору добровільного медичного страхування засвідчується страховим полісом. Як договір, так і поліс добровільного медичного страхування можуть мати типову форму, рекомендовану для використання страховикам.

Договір добровільного медичного страхування включає в себе такі умови: найменування страхувальника, кількість застрахованих осіб, об'єкт страхування, обсяг страхової відповідальності, страхову суму, строк дії договору страхування, порядок виплати страхового забезпечення, тарифні ставки. У договорі страхування визначається також розмір страхових внесків і порядок їх сплати, умови й строки вступу договору в силу, а також його припинення, порядок визначення і виплати страхового забезпечення, можливість і порядок зміни початкових умов договору страхування, права та обов'язки сторін, інші умови.

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

Страхові внески, що їх сплачує страхувальник, залежать від обраної програми добровільного медичного страхування, рівня страхового забезпечення за договором страхування, строку страхування, тарифної ставки та інших умов, передбачених договором страхування.

Договір добровільного медичного страхування включає перелік умов, за яких страховик має право не виконувати свої зобов'язання зі страхової виплати. Крім того, страховик має право відмовити в оплаті медичних послуг, якщо застрахованим одержані послуги, які не були передбачені договором страхування.

Тарифи на медичні та інші послуги з добровільного медичного страхування мають установлюватися за згодою страховика та медичної установи, що надає відповідні послуги. Тарифна ставка розраховується страховиком на основі статистичних даних про звернення по медичну допомогу та тривалість лікування. Іноді тарифна ставка диференціюється залежно від статі, віку та стану здоров'я застрахованої особи.

Розміри страхових внесків установлюються на договірній основі страховиком та страхувальником з урахуванням оцінки вірогідності захворювання страхувальника у зв'язку з віком, професією, станом здоров'я тощо. Договір страхування вступає в дію у строки, встановлені в ньому. Протягом часу дії договору страхувальник має право змінити умови страхування або достроково розірвати договір.

Лікувально-профілактичні установи так само, як і при обов'язковому медичному страхуванні, повинні нести економічну відповідальність за надання застрахованим громадянам медичних послуг, обсяг і рівень якості яких передбачено договором страхування. У разі порушення лікувально-профілактичним закладом медико-економічних стандартів страхова організація може частково або повністю не оплачувати вартість медичних послуг.

Спеціалізовані страхові поліси дають змогу скористатися медичними послугами лікарів вузької спеціалізації або брати під страховий захист лише певний стан здоров'я (вагітність, пологи, інфікування вірусом СНІД тощо).

Добровільна форма медичного страхування дає змогу громадянам, які виїждять за кордон, укласти договори страхування на випадок захворювання, тілесних пошкоджень унаслідок нещасного випадку, а також смерті під час перебування за кордоном. Договір страхування може передбачати відповідальність страховика при потребі медичного транспортування хворого до найближчої або спеціалізованої лікарні; транспортування в країну проживання з медичним супроводом; репатріацію тіла застрахованого; дострокове повернення; екстрену стоматологічну допомогу; юридичну допомогу та ін.

8.4

Особисте страхування включає в себе і таку важливу підгалузь страхування, як страхування від нещасних випадків.

Страхування від нещасних випадків, на відміну від страхування життя, яке проводиться лише в добровільній формі, може проводитися як у добровільній, так і в обов'язковій формах. Воно відноситься до ризикових видів страхування, метою якого є страховий захист громадян на випадок втрати здоров'я або смерті внаслідок нещасного випадку. На відміну від накопичувального довгострокового страхування життя страхування від нещасних випадків передбачає виплату страхової суми лише при настанні страхового випадку. Виплати можуть здійснюватись у повному розмірі або в межах певної частини.

Важливе значення при розгляді страхування від нещасних випадків має визначення об'єкта страхування. У такому випадку **об'єктом страхового захисту** є майнові інтереси застрахованої особи, які пов'язані з тимчасовим чи постійним зниженням доходу або додатковими витратами через втрату працездатності, а також смертю застрахованого внаслідок нещасного випадку.

Страхувальниками у страхуванні від нещасних випадків можуть бути як юридичні особи, так і дієздатні громадяни, які уклали договори страхування. Договори за цим видом страхування можуть укладатися в колективній або в індивідуальній формах. При індивідуальній формі страхувальником виступає фізична особа, яка укладає договір відносно себе самої або іншої фізичної особи (наприклад, дитини). При колективній формі страхувальником виступає юридична особа (підприємство, установа, організація), яка укладає договір страхування на користь своїх працівників, які є застрахованими.

Страховою подією є нещасний випадок, яким вважається: раптова, короткочасна, непередбачена та незалежна від волі застрахованої особи подія, що може призвести до травматичного пошкодження, каліцтва або іншого розладу здоров'я застрахованої особи.

Такою подією може бути: гостре отруєння отруйними рослинами, хімічними речовинами, недоброякісними харчовими продуктами, ліками, поранення органів або їх вилучення внаслідок неправильних медичних дій та ін.

Обсяг страхової відповідальності страховика охоплює такі страхові випадки:

- 1) тимчасову втрату застрахованою особою загальної працездатності (не менше ніж на сім днів);
- 2) постійну втрату загальної працездатності (встановлення інвалідності);
- 3) смерть застрахованої особи внаслідок нещасного випадку.

Розмір страхової суми визначається за домовленістю сторін, у її межах проводиться виплата при настанні страхового випадку. Страховиком може бути встановлено обмеження щодо мінімального чи максимального її розміру. Страхова

сума сплачується повністю або частково відповідно до ступеня втрати здоров'я страхувальником від нещасного випадку як прямого наслідку цього випадку, що стався у період страхування.

Виплата страхових сум здійснюється у такому порядку:

— у разі загибелі або смерті страхувальника (застрахованої особи) внаслідок нещасного випадку спадкоємцю або вигодонабувачу – 100 % страхової суми;

— у разі отримання страхувальником травми внаслідок нещасного випадку та встановлення інвалідності I групи – 100 % страхової суми; II групи – 75 % страхової суми; III групи – 50 % страхової суми;

— у разі тимчасової втрати працездатності – за кожну добу перебування на лікарняному 0,5% страхової суми (у випадку стаціонарного лікування) або 0,25% (у випадку амбулаторного лікування), але не більше 50% страхової суми. Страхова компанія при настанні тимчасової втрати працездатності може здійснювати розрахунок страхових виплат за таблицею витрат залежно від ступеня складності наслідків нещасного випадку.

8.5

Індивідуальне страхування від нещасних випадків проводиться переважно в добровільній формі, а серед колективних договорів страхування від нещасних випадків багато видів укладаються в обов'язковій формі, що визначено Законом України «Про страхування».

Добровільне страхування від нещасних випадків здійснюється на підставі правил, що враховують особливості як індивідуального страхування громадян, так і колективного страхування від нещасних випадків за рахунок коштів юридичних осіб.

Добровільне страхування від нещасних випадків охоплює такі види:

— індивідуальне: громадян, дітей, учнів;

— колективне: спортсменів, каскадерів, туристів, інші категорії осіб.

Для добровільного страхування від нещасних випадків притаманні такі особливості:

— обмеження строку страхування (договори укладаються на строк, як правило, не більше одного року);

— обмеження віку страхувальників (не укладаються договори страхування переважно з особами віком понад 70 років);

— обмеження щодо стану здоров'я (зазвичай, договір не укладається з хворими на важкі форми захворювання серцево-судинної системи, онкологічні захворювання, СНІД, з особами, які перебувають на обліку в наркологічних, психоневрологічних та інших диспансерах, а також з інвалідами I, II та III груп);

— обмеження обсягу страхової відповідальності, зумовленої наслідками нещасних випадків, які сталися у період дії договору (зазвичай, не вважаються страховим випадком травми або ушкодження, які сталися: внаслідок навмисних або неправомірних дій самого страхувальника; у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння; через вчинення спадкоємцем або вигодонабувачем навмисного злочину, що призвів до загибелі або смерті страхувальника; через самогубство або його спроби за винятком випадків, коли страхувальник був доведений до такого стану протиправними діями третіх осіб);

— пропорційний розмір виплати страхової суми залежно від ступеня втрати здоров'я, працездатності або часу лікування;

— визначений перелік документів, що підтверджують настання страхового випадку. Так, для одержання страхової суми у зв'язку зі страховим випадком страхувальником подаються такі основні документи: заява встановленої форми; страхове свідоцтво (договір чи поліс); свідоцтво (або копія) про смерть застрахованого у разі смерті застрахованого; документи з лікувальних закладів (лікарняний листок, довідка про непрацездатність та ін.); акт про нещасний випадок або інші документи компетентних органів, що підтверджують факт нещасного випадку; документи, що посвідчують особу; свідоцтво про право на спадщину для спадкоємців.

Загальний порядок укладання договору страхування від нещасних випадків визначений ст. 18 Закону України «Про страхування» (2001), однак має свої *особливості*, які стосуються такого:

— факт укладення договору страхування посвідчується страховим свідоцтвом, договором страхування або страховим полісом;

— якщо страхувальник – юридична особа, договір страхування укладається у двох примірниках, які зберігаються у кожної сторони. До кожного договору додається список осіб, які приймаються на страхування зі зазначенням розміру страхової суми для кожної особи. Список засвідчується підписом керівника та печаткою. За згодою страховика та страхувальника кожному застрахованому видається страховий поліс;

— якщо страхувальник – фізична особа, то на підставі заяви про страхування після сплати страхового платежу страхувальникові видається страховий поліс, копія якого зберігається у страховика;

— при укладанні договору про страхування третіх осіб (крім дітей до 16 років) необхідна письмова згода застрахованої особи;

— строк дії договору встановлюється за згодою сторін від одного до 12 місяців, якщо інше не передбачено договором страхування.

Добровільне страхування дітей від нещасних випадків передбачає страхування дітей віком від 1 до 16 років. Договори страхування укладаються строком на один рік з батьками, родичами або опікунами дитини, котрі виступають страхувальниками. Страхові випадки є аналогічними індивідуальному страхуванню громадян. Страхова сума визначається в договорі за згодою сторін і може обмежуватись розміром неоподаткованих мінімумів доходів громадян або мінімальних заробітних плат. Розмір тарифної ставки узгоджується з віком дитини. Передбачена знижка розміру страхового тарифу залежно від кількості застрахованих дітей. Розмір виплати страхової суми залежить від наслідків нещасного випадку.

Застрахованими особами при страхуванні учнів від нещасних випадків є учні, які навчаються в денних загальноосвітніх школах, ліцеях, гімназіях, коледжах, технікумах, училищах та інших закладах освіти повного рівня акредитації. Договори укладаються з родичами, батьками або опікунами на період навчання. Страхові випадки та страхові суми аналогічні страхуванню дітей. Страхові компанії пропонують зручні форми страхування учнів шляхом придбання учнівських щоденників, які одночасно виконують функцію страхового поліса.

Обов'язкове особисте страхування від нещасних випадків встановлює держава з метою захисту інтересів не лише окремих страхувальників, а й усього суспільства. До прийняття Закону України «Про внесення змін до Закону України «Про страхування» від 4 жовтня 2001 р. *обов'язкове особисте страхування залежно від джерела сплати страхових платежів поділялось на дві групи:*

1) державне обов'язкове особисте страхування, за яким страхові внески сплачувались за рахунок коштів державного бюджету і в разі неплатоспроможності страховика держава гарантувала виконання зобов'язань перед страхувальниками (застрахованими);

2) обов'язкове особисте страхування, за яким держава не відповідає за зобов'язаннями страховика, а лише у формі закону зобов'язує юридичних і фізичних осіб створювати страховий захист.

Для здійснення обов'язкових видів особистого страхування Кабінетом Міністрів України та законодавчими актами визначається перелік об'єктів страхування, обсяги страхової відповідальності, норми страхового забезпечення, порядок сплати страхових платежів, права й обов'язки учасників страхування, страхові організації, які здійснюють обов'язкове страхування.

Тема 9

Сільськогосподарське страхування

Програмні питання:

9.1 Сутність сільськогосподарського страхування

9.2 Страхування врожаю сільськогосподарських культур і багаторічних насаджень

9.3 Страхування сільськогосподарських тварин (с.в.)

9.1

Сільське господарство є однією з найважливіших і водночас найбільш ризикованих галузей економіки. Діяльність сільськогосподарських підприємств постійно перебуває під впливом стихійних сил природи, погодних та кліматичних умов.

Як самостійний вид діяльності сільське господарство має суттєві **особливості, які впливають на проведення страхування**, а саме: залежність сільськогосподарського виробника від природно-кліматичних чинників; сезонність виробництва та тривалість виробничого циклу; склад і структура сільськогосподарських виробничих фондів.

Страхувальники – усі юридичні та фізичні особи, що займаються сільським господарством та використовують земельні угіддя.

Страховики – страхові компанії, які мають ліцензію на проведення цього виду страхування, достатні страхові резерви, розгалужену мережу філій та представництв, а також фахівців, добре ознайомих з особливостями аграрного виробництва.

До специфічних об'єктів страхування майна сільськогосподарських підприємств відносять:

1. Будівлі, споруди, сільськогосподарську техніку, об'єкти незавершеного будівництва, передавальні пристрої, силові, робочі та інші машини, транспортні засоби, сировину, матеріали, продукцію.

2. Врожай сільськогосподарських культур і багаторічних насаджень плодоносного віку.

3. Сільськогосподарських тварин, птицю, кролів, хутрових звірів, сім'ї бджіл у вуликах.

4. Деревя та плодово-ягідні кущі, виноградники.

Виходячи з характеру об'єктів страхування, крім звичайних видів страхування, у сільському господарстві виокремлюють *два специфічних види*:

- 1) страхування врожаю сільськогосподарських культур і багаторічних насаджень;
- 2) страхування сільськогосподарських тварин.

9.2

Найбільш ризиковим є вирощування врожаю сільськогосподарських культур та багаторічних насаджень. Правильно організована система страхування врожаю сільськогосподарських культур відіграє важливу роль у розвитку сільськогосподарського виробництва, особливо рослинництва. В Україні з метою створення сприятливих умов для розвитку аграрного сектору економіки, захисту економічних інтересів сільськогосподарських виробників видано Указ Президента України «Про основні засади державної політики фінансово-кредитного забезпечення сільського господарства» від 24 квітня 2001 р., а також Закон України «Про стимулювання розвитку сільського господарства на період 2001-2004 роки» від 18 січня 2001 р., яким запроваджено обов'язкове страхування майна державних (у тому числі сільськогосподарських) підприємств. Відповідно до Закону України «Про страхування», передбачено обов'язкове страхування врожаю сільськогосподарських культур і багаторічних насаджень державними, врожаю зернових культур і цукрових буряків сільськогосподарськими підприємствами всіх форм власності, а Кабінетом Міністрів України у вересні 2002 р. затверджено Порядок і правила проведення обов'язкового страхування врожаю. Таке страхування може здійснюватись і в добровільній формі. Всі інші види сільськогосподарського страхування проводяться в добровільній формі.

Страхування врожаю сільськогосподарських культур і багаторічних насаджень здійснюється на випадок настання таких *страхових подій*:

- посуха, вимерзання, заморозок, град, злива, буря, повінь, сель, пожежа;
- вимокання, випрівання, спричинені стихійним лихом;
- зниження якості продукції окремих сільськогосподарських культур.

Не підлягає обов'язковому страхуванню врожай:

- природних сінокосів і пасовищ;
- сільськогосподарських культур, що посіяні на зелене добриво;
- сільськогосподарських культур, що висівалися понад три роки і жодного разу сільськогосподарські підприємства не одержали врожаю;
- підпокровних та безпокровних багаторічних трав;
- посівів та багаторічних насаджень плодоносного віку, які не розміщені в зоні офіційного землевпорядкування.

Страхова сума, як правило, становить не вище 70% вартості врожаю. Вартість врожаю можна визначити множенням планової площі посіву тієї чи іншої культури на середньорічну врожайність (у розрахунку на один гектар) за останні 5 років і на погоджену зі страховиком ціну за одиницю продукції.

Розмір страхового забезпечення залежить від:

1. Величини врожайності.
2. Величини збитку.
3. Універсальності страхування.

Договір обов'язкового страхування врожаю сільськогосподарських культур і багаторічних насаджень укладається:

а) зі страхування посівів однорічних сільськогосподарських культур, багаторічних культур, що дають урожай у рік посіву (садіння), а також культур у розсадниках – не пізніше терміну закінчення посіву (садіння) цих культур у регіоні;

б) зі страхування врожаю багаторічних культур, крім тих, що дають урожай у рік посіву (садіння), а також зі страхування розсадників – не пізніше, ніж термін початку відповідальності страховика (щодо садів і ягідників – до оформлення бутонів, виноградників – до моменту викидання суцвіття, багаторічних сіяних трав – до входу їх у зиму, інших багаторічних культур і розсадників – до появи весняних гонів);

в) зі страхування сіяних культур, посіяних у парниках і теплицях, – до появи сходів, а посадкових культур – до садіння.

Договір обов'язкового страхування *не укладають* у разі, коли посівам (насадженням) загрожує безпосередня небезпека загибелі або пошкодження від стихійного лиха (повені, заморозків тощо), навіть якщо терміни, встановлені для проведення страхування, не минули.

Страхове відшкодування виплачується при наявності таких факторів:

- стихійного лиха;
- недобору врожаю.

Страхування багаторічних насаджень проводиться на випадок таких ***страхових подій***: повна загибель унаслідок морозів, сильних снігопадів, повені, бурі, зливи, граду, землетрусу, пожежі, посухи, а також їх повне знищення карантинними комахами.

Об'єктами страхування виступають:

- багаторічні насадження;
- врожай багаторічних насаджень.

Програмні питання:

10.1 Сутність автотранспортного страхування

10.2 Розмір страхового тарифу. Винятки страхових відшкодувань.

10.1

Транспортне страхування відноситься до вибіркового страхування як частини майнового страхування. Тому умови страхування мають багато спільного з умовами страхування майна загалом.

Транспортне страхування – сукупність різноманітних видів страхування від небезпек, які виникають на різних шляхах сполучення.

Залежно від виду шляху страхування поділяється на:

- морське;
- річкове;
- наземне;
- повітряне;
- змішане.

Об'єктами транспортного страхування є:

1. Засоби транспорту без вантажів – каско-страхування.
2. Вантажі без страхування транспорту – карго-страхування.

Страхуванням водночас може бути охоплено як сам транспортний засіб (таке страхування відоме як страхування каско), так і вантаж, який на ньому перевозиться (страхування карго), водій та пасажир, а також відповідальність перевізника перед третьою особою.

Нині ринок страхування транспортних засобів є значним. Завдяки своєму географічному й економічному становищу транспортна система в Україні дуже розвинута. У той же час розвиваються інтенсивно й обсяги транспортних перевезень усередині самої України. Усе це дало великий поштовх для розвитку страхування на транспорті. Почавши впроваджувати транспортне страхування у 1992 р., Україна нині випереджає багато інших країн. Разом із тим, в Україні близько з 10 млн зареєстрованих автотранспортних засобів страхуванням охоплено приблизно 20 %. Отже, можна прогнозувати подальший розвиток ринку автотранспортного страхування.

Страхування наземного автомобільного та водного (крім окремих видів) транспорту здійснюється в добровільній формі, а страхування повітряного транспорту – в обов'язковій.

Особливо важливим видом транспортного страхування є **страхування наземного автомобільного транспорту**, оскільки такий вид транспорту є невід'ємною частиною більшості сфер підприємницької діяльності. Тому є вагомими причини й інтерес до страхування транспортних засобів на випадок різних несприятливих подій. **При страхуванні наземного автомобільного транспорту об'єктами страхування є:**

- транспортні засоби та причепа до них, які підлягають реєстрації в органах ДАІ та знаходяться в технічно справному стані (вантажні та легкові автомобілі, мотоцикли, моторолери, спеціальний автотранспорт, міні-техніка та ін.);
- додаткове обладнання до транспортного засобу.

На страхування приймаються всі марки автомобілів, яким, зазвичай, не більше 10 років.

Страховими ризиками при страхуванні засобів наземного автомобільного транспорту можуть бути:

- дорожньо-транспортна пригода (ДТП);
- пожежа або вибух у транспортному засобі в результаті самозаймання;
- викрадення або спроба викрадення;
- протиправні дії третіх осіб;
- стихійне лихо (повінь, буря, ураган, землетрус тощо), падіння дерев, падіння предметів, напад тварин.

При страхуванні автотранспортних засобів на практиці існують різні варіанти проведення страхування. За кожним з них визначається різний обсяг відповідальності страховика, які різняться складом ризиків, що становлять зміст страхового покриття – обсяг відповідальності страховика.

Існують обмеження страхових випадків, за яких страховик не здійснює відшкодування, зокрема, якщо машину знищено під час бойових дій чи масових заворушень; конфісковано на підставі рішень правоохоронних органів; при радіоактивному забрудненні, внаслідок якого транспортний засіб не може бути використаний; гниття, корозії, втрати природних властивостей матеріалів, використаних в автотранспортному засобі, природних хімічних процесів тощо; природного спрацювання транспортного засобу в цілому, окремих деталей і вузлів, втрати товарного вигляду, заводського браку; збитків, що виникли внаслідок участі автомобільного засобу в змаганнях – гонках; збитків, завданих майну водія та пасажирів, які перебували в транспортному засобі під час страхового випадку.

10.2

Розмір страхового тарифу залежить від:

- типу та марки (моделі) автомобіля, його призначення;
- року випуску;
- умов та строку експлуатації;
- технічних та зовнішніх характеристик автомобіля;
- місця зберігання та наявності пристроїв проти викрадення;
- віку та стажу водія;
- інших факторів.

Залежно від типу обраного ризику страховий платіж може становити 1,5-15% від страхової суми.

Транспортний засіб може бути застрахований на повну вартість або на певну частку від повної вартості, але не менше від вартості автомобіля.

Страхова сума визначається на підставі поданих заяви на страхування і документів, що підтверджують вартість автотранспортного засобу, причепів до нього та додаткового обладнання. Вартість автотранспортного засобу визначається за довідкою – розрахунком торговельної організації, біржової ціни або на підставі висновків спеціалістів – товарознавців страхової компанії. При цьому страхова сума не повинна перевищувати діючої вартості транспортного засобу на день укладання договору з урахуванням зносу.

Страховий платіж обчислюється страховиком залежно від страхової суми та обраних страхувальником страхових випадків, від яких залежить розмір страхового тарифу.

Договір страхування укладається, зазвичай, на рік і може бути укладений як на користь страхувальника, так і на користь іншої особи, визначеної страхувальником.

У разі настання страхового випадку страхувальник повинен повідомити органи ДЛІ та страхову компанію. Страховик після надходження заяви у триденний строк має оглянути транспортний засіб, скласти страховий акт у присутності страхувальника, винної особи та свідків.

Страхове відшкодування не виплачується у разі:

— якщо страхувальник був у нетверезому стані, внаслідок навмисних дій та при невчасному повідомленні страховика про страховий випадок;

— використання транспортного засобу та причепів до нього у заздальгідь відомому страхувальнику аварійному стані;

— управління транспортним засобом особою, яка не має посвідчення водія;

— вчинення дій, пов'язаних з порушенням правил дорожнього руху;

— порушення правил пожежної безпеки, перевезення та зберігання вогнебезпечних речовин і предметів, що легко займаються тощо.

Виплата страхового відшкодування здійснюється в межах страхової суми з урахуванням пропорційної відповідальності. При частковому ушкодженні автомобіля відшкодування виплачується в розмірі фактичних збитків та в сумі, яка необхідна для ремонту автотранспортного засобу.

Тема 11

Страховання майна і відповідальності громадян

Програмні питання:

11.1 Страховання майна фізичних осіб

11.2 Страховання будівель громадян (с.в.)

11.3 Механізм страхування тварин

11.4 Страховання домашнього майна громадян

11.5 Економічна суть, необхідність та особливості страхування відповідальності

11.6 Види відповідальності, які підлягають обов'язковому страхуванню (с.в.)

11.1

Страховання майна фізичних осіб – це підгалузь майнового страхування, яка історично виникла першою. Страховання майна фізичних осіб проводиться на випадок створення фінансової безпеки для власника майна.

Об'єктом страхування виступає майно фізичних осіб, яке належить їм на правах особистої власності. У власності громадян знаходяться земельні ділянки, квартири, підсобні будівлі, предмети домашнього господарства, транспортні засоби, сільськогосподарський інвентар тощо.

В умовах ринку сфера власності громадян розширюється за рахунок приватних підприємств, створення окремих виробництв, розвитку різного роду промислів тощо, що спричинює розвиток певної підгалузі страхування.

Правила страхування можуть бути різноманітними у різних страховиків, але характерними для них є такі **умови**:

- договори страхування майна громадян мають короткостроковий характер;
- сплата страхових платежів може відбуватися в готівковій та безготівковій формі, одноразово за весь строк страхування чи в кінці дії основного договору;
- для певних категорій страхувальників страховиками можуть надаватися пільги.

Крім того, організаційна робота страховика, пов'язана з укладанням та обслуговуванням договорів страхування майна громадян, відповідає умовам, які застосовуються щодо інших видів ризикового страхування.

Страховання майна фізичних осіб тепер проводиться, зазвичай, у добровільній формі. **Основними видами страхування майна громадян є:** страхування будівель, страхування домашнього майна, страхування засобів наземного транспорту, страхування тварин громадян, страхування ремонту квартир, страхування майна на садибі, страхування майна громадян, які займаються індивідуальною трудовою діяльністю, комплексне страхування майна, страхування мисливської зброї, страхування мисливських собак, страхування надмогильних пам'ятників та ін.

11.3

Механізм страхування тварин має багато спільного зі страхуванням інших видів майна. Особливість цього виду страхування пов'язана із настанням відповідальності страховика.

Об'єктами страхування тварин, що належать громадянам, виступають: велика рогата худоба віком від одного місяця, коні – віком від одного місяця, свині – віком від шести місяців, вівці, кози, віслюки, мули – віком від одного року, собаки – віком від

шести місяців до 10 років, бджолосім'ї, хутрові звірі (кролі, нутрії), декоративні й екзотичні птахи та тварини.

При страхуванні тварин є такі групи ризиків:

1. Страхування на випадок загибелі або падежу тварин від хвороб або стихійного лиха, нещасних випадків.
2. Страхування на випадок викрадення або навмисних неправомірних дій третіх осіб.
3. Страхування на випадок лікування тварин від хвороби чи травми, одержаної внаслідок нещасного випадку.
4. Страхування на випадок вимушеного забою тварини, якщо вона травмована через нещасний випадок.

Страхова сума – встановлюється на кожну тварину окремо та не повинна перевищувати ринкової вартості голови тварини, звіра чи птаха цього виду.

Тарифна ставка складає від 1 до 10% від страхової суми.

11.4

Будь-яка непередбачена подія може призвести до великих майнових втрат для громадян. Одним із ефективних методів, який забезпечує їм відшкодування збитків унаслідок нещасних випадків, є **страхування домашнього майна громадян**. Майно страхують громадяни, які проживають на території України. Страхувальниками домашнього майна можуть бути фізичні та юридичні особи – власники домашнього майна.

З'ясовуючи суть страхування домашнього майна, варто виходити з того, що це страхування вважається комплексним і включає страхування таких видів майна: предметів домашнього вжитку, предметів особистого користування і гігієни, сільськогосподарської продукції, будівельних матеріалів, палива, садово-городнього та іншого інвентарю. Страхування домашнього майна може проводитись за всіма видами або страхуванню можуть підлягати окремі групи майна.

Згідно з Законом України «Про страхування», послуги щодо страхування майна громадян надають у добровільній формі відповідно до правил страхування, розроблених страховиками. Правила страхування можуть істотно відрізнятися у різних страховиків, але характерними для них є такі **умови**:

- договори страхування майна громадян мають короткостроковий характер;
- сплата страхових платежів може відбуватися в готівковій чи безготівковій формі, одноразово за весь строк страхування чи в кілька строків;
- під час дії договору страхування страхувальник може укласти додатковий договір на строк, що залишився до кінця дії основного договору;
- для певних категорій страхувальників страховиками можуть надаватися пільги.

Майно страхується:

- 1) за загальним договором (крім виробів з дорогоцінних металів, коштовного каміння, колекцій картин);
- 2) за окремими предметами домашнього майна;
- 3) за окремими групами предметів, наприклад, меблі, килими, вироби з дорогоцінних металів, колекції, картини.

Особливо цінне майно може прийматися на страхування за спеціальним договором.

Додатково можна застрахувати: цивільну відповідальність страхувальника, елементи оздоблення та обладнання житлових і господарських приміщень квартири на випадок їх пошкодження, сільськогосподарські культури. **При страхуванні домашнього майна є такі групи ризиків:** викрадення, спроба пограбування, стихійне лихо.

Розрахунок розміру нанесеного збитку має певні особливості:

— розмір збитку визначається окремо за кожним предметом домашнього майна;
— збиток визначається окремо за кожним ризиком знищення або ушкодження домашнього майна, оскільки втрати в обох випадках будуть різні.

Майно вважається знищеним, якщо воно стало цілком непридатним для використання за початковим призначенням, а **ушкодженим** – якщо якість предмета погіршилася, але можливе відновлення за допомогою ремонту та подальша його експлуатація.

Умови страхування домашнього майна вмішують такі групи ризиків:

— пожежа – пошкодження чи знищення майна вогнем (у тому числі від удару блискавки, аварій електромережі, вибуху), а також продуктами горіння і засобами пожежогасіння;

— підпал – пошкодження чи знищення майна в результаті дії вогню, викликаного підпалом;

— стихійне лихо – пошкодження чи знищення майна в результаті бурі, урагану, смерчу, землетрусу, просідання ґрунту, гірського зсуву, селевих потоків, сильного дощу, снігопаду, зливи;

— протиправні дії третіх осіб – пошкодження чи знищення майна в результаті навмисних дій третіх осіб, у тому числі крадіжки зі зломом, грабежу тощо.

Страховий платіж вноситься готівкою або безготівково через бухгалтерію організації, де працює страхувальник.

Договір оформляється на бланку страхового свідоцтва встановленої форми. Договір з такого виду страхування набирає чинності наступного дня після оплати страхового внеску готівкою, а при безготівковому розрахунку – з дня перерахування страхового платежу бухгалтерією підприємства чи установи.

У разі настання страхового випадку страхувальник повинен:

а) вжити заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих унаслідок настання страхового випадку;

б) негайно (наприклад, протягом трьох днів) повідомити страховиків про страховий випадок;

в) при викраденні, пошкодженні внаслідок навмисних дій третьої особи заявити про це в органи міліції, у разі пожежі — в органи пожежного нагляду, при аварії – у відповідні аварійні служби, ЖЕК;

г) скласти перелік знищеного, пошкодженого або викраденого домашнього майна;

г) зберегти до прибуття на місце представника страхової компанії пошкоджені речі, внесеш у перелік, або наявні залишки від них, показати їх для огляду при складанні акта.

Страхова компанія після одержання заяви про страховий випадок зобов'язується в триденний строк скласти акт відповідної форми (з участю страхувальника та двох свідків). **Збитки відшкодовуються таким чином:**

— при знищенні, викраденні майна – його вартість, що визначається із страхувальником;

— при повному знищенні – страхова сума, обумовлена загальним договором на відповідну суму майна;

— у разі пошкодження – сума втраченої майном вартості, тобто різниця між вказаною страхувальником вартістю майна та вартістю з урахуванням знецінення (втрати якості та цінності), спричиненим страховим випадком;

— якщо пошкоджений предмет можна повернути після ремонту, то збитком вважається вартість ремонту цього предмета. Вартість ремонту обчислюється за діючими розцінками.

Страхове відшкодування виплачується страховою компанією впродовж трьох днів після одержання всіх необхідних документів.

Страхове відшкодування не виплачується, якщо:

— страховий випадок став наслідком навмисних дій страхувальника або члена його родини;

— не були показані пошкоджені предмети або їх залишки;

— речі домашнього майна, пошкоджені внаслідок зносу окремих частин, технічного браку, перевершення строку експлуатації.

Розмір страхової суми клієнт може вибрати на свій розсуд, але вона не повинна бути більшою вартості застрахованого майна.

Розмір тарифної ставки встановлюється у відсотках від страхової суми за рік і залежить від обсягу відповідальності страховика, вибраних ризиків, виду домашнього майна, умов зберігання майна, наявності пожежної та охоронної сигналізації, типу будівлі, в якій знаходиться майно, умов дотримання правил безпеки тощо.

Тарифна ставка з цього виду страхування становить у середньому 0,35% від страхової суми. Договір страхування укладається строком на один рік.

При страхуванні домашнього майна неабияке значення має розмір франшизи – відсоток від суми збитку, а в деяких страхових компаніях – це відсоток від суми ліміту відповідальності, її розмір обумовлюється в договорі страхування.

Якщо ліміти відповідальності (розмір страхової суми) невисокі, то страхова компанія може застрахувати майно без огляду й оцінки. При настанні страхового випадку страховики пропонують своїм клієнтам ***додаткові послуги:***

— консультації щодо оформлення документів (довідки з експлуатаційних служб, правоохоронних органів тощо);

— визначення розміру спричиненого збитку;

— проведення ремонтних робіт, у тому числі купівля будівельних матеріалів;

— відшкодування вартості украденого майна за встановленим фактом незалежно від тривалості та результатів слідства.

11.5

Страхування відповідальності є однією з найскладніших галузей страхової діяльності. Воно виникло і це на початку 20-х років XIX ст., а в Україні найбільшого розвитку набуло на початку 90-х років XX ст.

За економічним змістом страхування відповідальності відіграє подвійну роль: з одного боку – захищає майнові інтереси самого страхувальника, а з другого – потерпілого (третьої особи) на випадок неплатоспроможності того, хто завдав збиток.

В основу страхових відносин при страхуванні відповідальності покладено норми вітчизняного та міжнародного права, які закріплені у Законах України та постановах Верховної Ради України, Кабінету Міністрів України, розпорядженнях уряду України, міжнародних конвенціях та угодах. Цивільним кодексом України передбачена відповідальність особи, яка завдала шкоди життю, здоров'ю і майну третьої особи. Законом України «Про страхування» (2001) визначено об'єкт страхування відповідальності, яким можуть бути майнові інтереси, пов'язані з відшкодуванням страхувальником заподіяної ним шкоди особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі.

Для страхування становлять інтерес такі види відповідальності:

- адміністративна;
- цивільна;
- матеріальна.

Адміністративна відповідальність – це одна з форм юридичної відповідальності громадян і посадових осіб за здійснення ними адміністративного правопорушення.

Матеріальна відповідальність – це обов'язок працівника відшкодувати збитки, завдані ним підприємству своїми явно протиправними діями, згідно з порядком, установленим трудовим законодавством.

Цивільна (цивільно-правова) відповідальність як один із видів юридичної відповідальності суб'єктів господарювання – це встановлені нормами цивільного та господарського права юридичні наслідки за невиконання або неналежне виконання особою передбачених правом обов'язків, що пов'язано з порушенням суб'єктивних прав іншої особи.

Цивільно-правова відповідальність за порушення зобов'язань або заподіяння шкоди настає за таких умов:

- 1) протиправної поведінки боржника або особи, що заподіяла шкоду;
- 2) наявності збитків або шкоди;
- 3) причинного зв'язку між протиправною поведінкою й настанням шкоди;
- 4) вини боржника або особи, що заподіяла шкоду.

Оскільки при страхуванні відповідальності захищаються не тільки майнові інтереси потерпілої особи, але й майнові інтереси особи, яка заподіяла шкоду, то для притягнення до відповідальності такої особи і визнання факту страхової події необхідними є наявність її вини або визнання того, що її відповідальність настає незалежно від вини.

Страхування відповідальності тісно пов'язано з майновим страхуванням, оскільки більшість видів відповідальності передбачає користування або розпоряджання майном. Проте *страхування відповідальності відрізняється від майнового страхування* тим, що у страхуванні майна об'єктом захисту є заздалегідь визначене майно на заздалегідь визначену суму, а в страхуванні відповідальності – не заздалегідь визначені майнові блага, а кошти страхувальника в цілому.

Страхування відповідальності відрізняється і від особистого страхування, яке проводиться на випадок настання певних подій, пов'язаних із життям, здоров'ям, працездатністю та додатковою пенсією страхувальника. Особисте страхування – це, зазвичай, страхування суми, а страхування відповідальності – галузь страхування, де об'єктом виступає відповідальність перед третіми особами, яким може бути завдано

збитку (шкоди) внаслідок яких-небудь дій або бездіяльності страхувальника, тобто це страхування збитків.

Страхування відповідальності вирізняється особливими рисами, пов'язаними з тим, що:

1) у страхуванні відповідальності завжди беруть участь три сторони: страховик, страхувальник і третя особа, яка є наперед невідомою;

2) відшкодування стосується як матеріального збитку, так і шкоди, завданої життю і здоров'ю третіх осіб, яким у силу закону або за рішенням суду здійснюються відповідні виплати, що компенсують понесений збиток. Збитки мають деякі особливості:

- причина – ненавмисні дії страхувальника;
- відповідальність повинна бути визначена законодавчо;
- спричинені третім особам, а не самому страхувальнику.

3) договором, зазвичай, не визначається конкретна страхова сума, а оговорюється тільки верхня межа розміру відшкодування (ліміту відповідальності страховика).

Страхування відповідальності залежно від характеру (виду) відповідальності охоплює дві підгалузі.

По-перше, страхування цивільної відповідальності, яке пов'язане з необхідністю відшкодування збитків за цивільно-правовими відносинами. Воно охоплює такі види.

По-друге, страхування заборгованості, яке пов'язане із борговими зобов'язаннями страхувальника перед третіми особами. Воно охоплює: страхування експортно-імпорتنих кредитів, страхування товарних кредитів, страхування банківських кредитів та ін., які об'єднуються в систему кредитного страхування.

Страхування відповідальності може здійснюватися в обов'язковій і добровільній формах, перелік видів яких наводиться в ст. 6 і ст. 7 Закону України «Про страхування».

У добровільній формі страхуванню підлягають такі види відповідальності:

- страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника);
- страхування відповідальності власників повітряного транспорту (включаючи відповідальність перевізника);
- страхування відповідальності власників водного транспорту (включаючи відповідальність перевізника);
- страхування відповідальності перед третіми особами.

Тема 12

Фінансова діяльність страхової компанії

Програмні питання:

12.1 Особливості фінансово-економічної діяльності страховика

12.2 Склад та економічний зміст доходів страховика

12.3 Склад та економічний зміст витрат страховика

12.4 Фінансові витрати страховика (с.в.)

12.1

Особливості організації фінансів страхових компаній впливають із такого:

— страхові компанії реалізують на ринку особливий товар, а саме: страховий захист, за що отримують певну плату. При цьому страховик спочатку акумулює кошти, що надходять від страхувальника, і лише після цього зазнає витрат, пов'язаних з компенсацією збитків за укладеними договорами страхування, тобто існує розрив у часі між моментом одержання доходів і моментом надання страхової послуги;

— страхові компанії мають свої особливі доходи, які формуються за рахунок страхових внесків, а також доходів від інвестування коштів страхових резервів;

— витрати страховика пов'язані з необхідністю виплати страхових відшкодувань і страхових сум, а також із проведенням самого страхування;

— фінансові результати страховика формуються за ризиковими видами страхування та страхуванням життя;

— для забезпечення платоспроможності та виконання своїх зобов'язань перед страхувальниками страхові компанії формують страхові резерви та здійснюють перестраховальні операції.

У зв'язку з тим, що страховик формує резерви, кошти яких слугують інвестиційним ресурсом, це перетворює його на потужного інвестора. Отже, діяльність страховика виходить за рамки страхування, що стало визначальним у віднесенні його до фінансових посередників.

12.2

Розглядаючи доходи страховика, з'ясуємо їх склад та джерела. Доходи страховика формуються від основної (страхової) діяльності, інвестування і розміщення тимчасово вільних коштів та інших операцій (рис. 12.1).

До доходів від страхової діяльності відносять страхові премії за договорами страхування та перестраховання, комісійні винагороди за перестраховання, частки від страхових сум та страхових відшкодувань, сплачені перестраховиками, повернуті суми з централізованих страхових резервних фондів, повернуті суми технічних резервів, інших, ніж резерв незароблених премій (рис. 12.2).

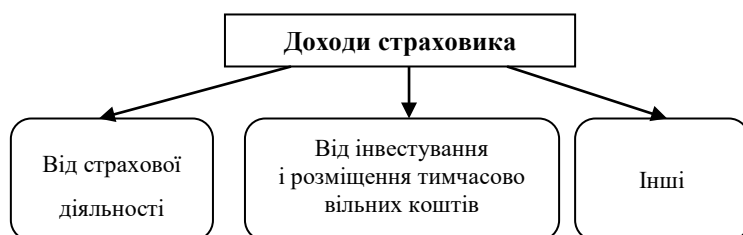


Рис. 12.1. Склад доходів страховика

Страхові премії (платежі) є первинним доходом страховика та основою подальшого обігу коштів, джерелом фінансування інвестиційної діяльності. При цьому доходом є зароблені страхові платежі, які визначаються за такою формулою:

$$ЗСП = СНСП_{зв.п.} + СНЗСП_{поч.зв.п.} - СНЗСП_{к.зв.п.},$$

де ЗСП – зароблені страхові премії;

СНСП_{зв.п.} – сума надходжень страхових платежів за звітний період;

СНЗСП_{поч.зв.п.} – сума незароблених страхових платежів на початок звітного періоду;

СНЗСП_{к.зв.п.} – сума незароблених страхових платежів на кінець звітного періоду.

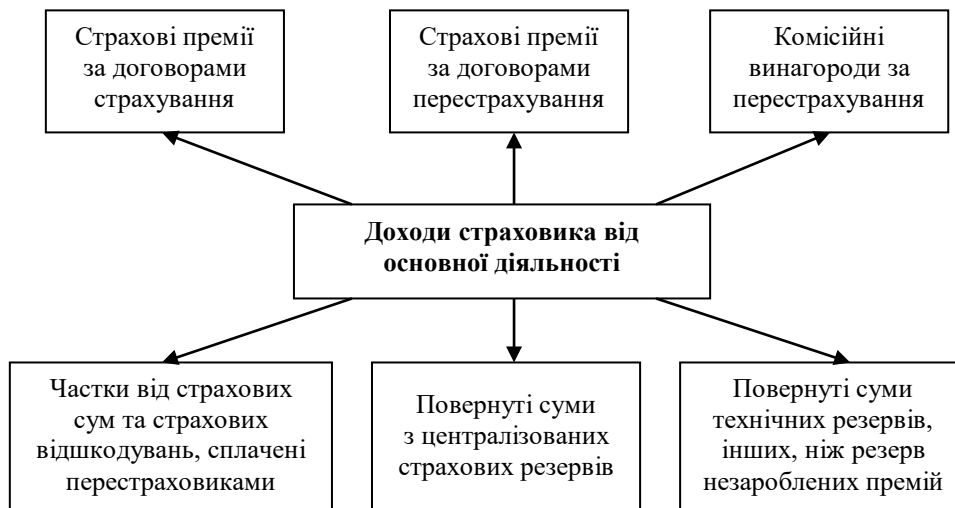


Рис. 12.2. Склад доходів страховика від основної діяльності

До суми надходжень страхових платежів не включають частки страхових платежів, які сплачено перестраховиками у звітному періоді за договорами перестраховання.

До доходів від інвестування відносять відсотки, сплачені страховикам за довгострокового кредитування житлового будівництва, доходи від участі у прибутку перестраховиків, відсотки на суму залишку коштів на рахунках, відсотки за облігаціями, дивіденди за акціями, відсотки від розміщення коштів на депозитних вкладах у банку.

Інші доходи – це доходи від врегулювання безнадійної заборгованості, здавання майна в оренду, курсові різниці, індексації та передачі (продажу) основних засобів і нематеріальних активів, надання консультаційних послуг, штрафи, пені, інші доходи.

12.3

Витрати страховика пов'язані з двоїстим характером його діяльності, яка передбачає проведення власне страхування (страхових операцій) і виконання страховиком ролі активного інвестора, тобто інвестування і розміщення тимчасово вільних коштів страхових резервів та власних коштів. **Виділяють такі види витрат страховика:**

1) витрати на проведення страхових операцій, що становлять собівартість страхової послуги;

2) витрати на проведення інших операцій, які супроводжують одержання доходів від інвестування й розміщення тимчасово вільних коштів страховика та інших його доходів.

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

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

Витрати на проведення страхових операцій складають від 60 до 90% їх загального розміру. *За економічним змістом їх поділяють на три великі групи:*

1) виплати страхових сум та страхових відшкодувань за договорами страхування і перестраховування;

2) витрати на обслуговування процесу страхування і перестраховування;

3) витрати на утримання страхової компанії.

Найважливіша стаття витрат страховика, що виправдовує його існування, – виплати страхових відшкодувань (за умовами майнового страхування, страхування відповідальності та підприємницьких ризиків) і страхових сум (за умовами особистого страхування). Це ті витрати, які, відповідно до структури тарифної ставки, забезпечуються нетто-преміями страхових тарифів.

Друга і третя група витрат об'єднуються поняттям «витрати на ведення справи». Вони є основним елементом навантаження як складової частини страхового тарифу і мають свої специфічні особливості.

Витрати на обслуговування процесу страхування і перестраховування в спеціальній економічній літературі й у страховій практиці поділяють на аквізиційні, інкасаційні, ліквідаційні.

Аквізиційні витрати – виробничі витрати страховика, пов'язані з залученням нових страхувальників і укладанням нових страхових договорів за посередництвом страхових агентів. Можуть включати оплату послуг із розробки умов, правил і актуарних розрахунків з нових видів страхування, комісійну винагороду страховим посередникам, оплату послуг спеціалістів, які оцінюють прийняті на страхування ризики, витрати на рекламу та ін.

Інкасаційні витрати – це витрати, пов'язані з обслуговуванням готівкового обігу з надходження страхових платежів (страхових премій): на оплату праці службовців компанії, які забезпечують отримання готівкових грошей, витрати на виготовлення бланків квитанцій і відомостей щодо прийому страхових премій, оплату банківських послуг тощо.

Ліквідаційні витрати – це витрати, пов'язані з ліквідацією збитку, спричиненого страховим випадком: витрати на оплату праці особам, зайнятим ліквідацією збитку, судові витрати, поштово-телеграфні витрати, витрати на оплату банківських послуг, пов'язаних з виплатою страхового відшкодування, відрахування в резерв збитків та ін.

Разом із страховими виплатами зазначені витрати відрізняють витрати страховика від витрат інших суб'єктів господарювання.

Витрати на утримання страхової компанії – це ті самі адміністративно-управлінські витрати, які має будь-який суб'єкт господарювання: заробітна плата

персоналу компанії з нарахуваннями, плата за оренду приміщення, оплата комунальних послуг, послуг зв'язку, витрати на відрядження, утримання й обслуговування транспорту, амортизаційні відрахування та інші, які, відповідно до чинного законодавства, відносяться на собівартість страхової діяльності. Управлінські витрати можуть поділятися на загальні витрати управління і витрати з управління майном. Вони не пропорційні зібраним страховим платежам.

Страховики несуть також *витрати, пов'язані зі забезпеченням процесу інвестування і розміщення тимчасово вільних грошових коштів*, тобто з управління своїми активами. Інші витрати, що пов'язані з управлінням активами, – це оплата послуг фінансово-кредитних установ, які діють на ринку цінних паперів; витрати, пов'язані з одержанням доходів від інших (крім страхових та інвестиційних) господарських операцій.

Окремо виділяють *організаційні витрати, пов'язані зі заснуванням страхової компанії*. Вони, по суті, є активами страховика, тобто його інвестиціями.

У спеціальній економічній літературі *витрати на проведення страхування і перестраховування* (основної діяльності) за своїм еквівалентним змістом поділяють на:

- 1) постійні та змінні;
- 2) залежні та незалежні;
- 3) загальні та часткові.

Змінні витрати відносяться до окремих видів страхування (страхового поліса). Постійні витрати не можуть бути віднесені на окремий вид, а розподіляються на весь портфель укладених договорів страхування. Поняття постійних і змінних витрат використовують в актуарних розрахунках за договорами страхування зі строком дії більше одного року. У діяльності страховика змінні витрати займають основне місце, тоді як питома вага постійних витрат доволі незначна.

Витрати на ведення справи можуть бути пов'язані та не пов'язані зі зміною страхової суми. Деякі з них можуть мати одночасно характер залежних і незалежних.

У вітчизняній страховій практиці у складі витрат страховика не виокремлюються специфічні витрати. Відповідно до Закону України «Про страхування», витрати страховика включають:

- виплати страхових сум та страхових відшкодувань;
- відрахування в централізовані страхові резервні фонди;
- відрахування у технічні резерви, інші, ніж резерв незароблених премій, у випадках і на умовах, передбачених актами чинного законодавства;
- витрати на проведення страхування;
- інші витрати, що включаються до собівартості страхових послуг.

Загальний обсяг витрат страховика впливає на фінансовий результат його діяльності.

ПРАКТИЧНІ ЗАНЯТТЯ З ДИСЦИПЛІНИ «СТРАХОВІ ПОСЛУГИ»

Практичне заняття – 2 години

Тема 1: Страхування, страхова діяльність, страхові послуги: сутність та визначення

1. Загальні положення по проведенню практичних занять.

Метою проведення практичних занять є:

- надання методичної допомоги студентам у закріпленні на практиці теоретичних знань і методичних основ проведення різних видів страхування.

Завданнями проведення практичного заняття є:

- надання методичної допомоги студентам у засвоєнні всіх розділів досліджуваної дисципліни й виконанні Обов'язкового Домашнього Завдання (ОДЗ);

- знайомство студентів з діяльністю страхової організації й технологією проведення страхування відповідно до обраної теми;

- вивчення нормативно-методичної бази організації й проведення страхування по конкретному виді;

- перевірка навичок практичних розрахунків у страхуванні;

- розробка повного комплексу методичних документів страховика- Правил страхування;

- перевірка навичок самостійної роботи студентів над навчальною літературою й матеріалами періодики.

- вивчення й узагальнення досвіду роботи й методів організації страхової справи й надання страхових послуг.

Методика проведення практичних занять.

Практичні заняття проводяться у формі семінару на позначену тему.

Закріплення теоретичних знань по досліджуваній темі проводиться у формі індивідуального контрольного опитування по картках і тестах, і рішення практичних завдань по досліджуваній темі.

Індивідуальні вихідні дані для рішення завдань вибираються студентами по порядкувому номері в списку журналу обліку відвідуваності.

1 Теоретичні питання, що виносять на практичне заняття.

1. Страховий ринок та проблеми його розвитку в економічній системі України.

2. Сутність страхової послуги та деяких її особливостей.

3. Зарубіжні концепції страхового продукту.

4. Страхові посередники в системі реалізації страхових послуг.

1. **Закон України «Про страхування»**. Відомості Верховної Заради України.

1996 р., №18.

2. **Закон України „ Про внесення змін до Закону України „Про страхування”**. Юридичний вісник України, 17-23 листопаду 2001 року.

3. **Закон України від 12.07.2001 р. „Про фінансові послуги та державне регулювання ринку”**, Відомості Верховної Заради України. - 2001.

4. **Постанова Кабінету Міністрів України від 18.12.1196 р. № 1523 „про затвердження Положення про порядок провадження діяльності страховими посередниками”**, Офіційний вісник України - 1996.

5. **Постанова Кабінету Міністрів України №747 від 29.04.1999 р „про затвердження Положення про особливі умови діяльності страхових брокерів”**

6. **Державна програма розвитку страхового ринку України на період до 2005 року та на перспективу до 2010 року.**// Україна -BUSSINESS - 2000. - №20.

7. **Страховання: Підручник /Керівник авт. кол. і наук. ред.С. С. Осадець, д-р, екон. наук, проф. - ДО: КНЕУ, 2002. -528 с.**

8. **Говорушко Т.А. Страхові послуги. Навч. посібник -ДО. Центр навчальної літератури, 2005.-400с.**

2 Контрольні питання

1. Хто є основними суб'єктами страхового ринку?

2. Дайте характеристику сучасному стану страхового ринку України.

3. Які проблеми існують на сьогоднішній день у сфері страхових відносин?

4. Розкрийте сутність страхового ринку.

5. Визначте основні шляхи прискорення темпів розвитку страхового ринку в Україні.

6. Чому продукт праці страхових компаній відноситься до категорії послуг?

7. Які особливості має страхова послуга?

8. Сформулюйте визначення страхової послуги.

9. Які існують в Україні види добровільного страхування?

10. Серед видів обов'язкового страхування виділіть найбільш важливі та економічно доцільні.

11. Що є ціною страхової послуги й від чого залежить її верхня та нижня межа?

12. Яка із зарубіжних концепцій страхового продукту є найбільш обґрунтованою й чому?

13. Чим поняття страхового продукту відрізняється від поняття страхової послуги в концепції Вольфганга Мюллера?

3 Тести.

1. Який основний фактор визначає розвиток ринку страхових послуг?

- а) соціально-економічний рівень розвитку держави;
- б) матеріальний рівень життя громадян;
- в) наявність розмаїтості пропонованих товарів і послуг.

2. Яка основна функція страхування реалізується в страховій послугі?

- а) інвестиційна;
- б) попереджувальна;
- в) ризикова.

3. Яка основна функція страхування реалізується в страховій послугі?

- а) накопичувальна;
- б) інвестиційна;
- в) бюджетна.

4. Метою функціонування ринку страхових послуг є:

- а) забезпечення безперебійного відтворювального процесу;
- б) реалізація нових видів страхових послуг;
- в) розвиток інфраструктури регіону й держави.

5. Страховий ринок це:

- а) певна сфера грошових відносин;
- б) сукупність страхових компаній;
- в) сукупність продавців і покупців страхових послуг.

6. Продавцем страхової послуги є:

- а) страхувальник;
- б) страховик;
- в) страховий брокер.

7. Продавцем страхової послуги є:

- а) вигодоотримувач;
- б) страховий агент;
- в) страховий брокер.

8. Покупцем страхової послуги є:

- а) застрахований;
- б) вигодоотримувач;
- в) страхувальник.

9. Посередником при продажі страхової послуги є:

- а) застрахований;
- б) страховий агент;
- в) нотаріус.

10. Посередником при продажі страхової послуги є:

- а) вигодоотримувач;
- б) перестраховальний брокер;
- в) нотаріус.

11. Продавець страхових послуг функціонує на ринку на підставі:

- а) розроблених Правил страхування;

б) закону «Про господарчі товариства»;

в) ліцензії.

12. . Продавець страхових послуг функціонує на ринку на підставі:

а) розроблених Правил страхування;

б) закону «Про господарчі товариства»;

в) закону «Про страхування».

13. Покупцем страхової послуги може бути:

а) будь-який громадянин;

б) будь-яка юридична особа;

14. Покупцем страхової послуги може бути:

а) тільки дієздатний громадянин;

б) тільки застрахована особа;

в) тільки вигодоотримувач.

15. Покупцем страхової послуги є:

а) страхувальник;

б) будь-яка юридична особа;

в) дієздатна фізична особа.

16. Серед всіх осіб, поійменованих у договорі накопичувального страхування, одержувачем страхових сум і страхових відшкодувань є:

а) страхувальник;

б) застрахований;

в) вигодоотримувач.

17. Серед всіх осіб, поійменованих у договорі ризикового страхування, одержувачем страхових відшкодувань є:

а) страхувальник;

б) застрахований;

в) вигодоотримувач.

18. Страховий брокер на ринку страхових послуг діє:

а) у своїх інтересах;

б) в інтересах страховика;

в) в інтересах страхувальника.

19. Брокерська діяльність здійснюється на підставі договору між брокером і:

а) страховиком;

б) страхувальником;

в) застрахованим.

20. Агентська діяльність здійснюється на підставі договору між агентом і:

а) страховиком;

б) страхувальником;

в) застрахованим.

21. Страховий агент на ринку страхових послуг діє в інтересах:

а) страховика;

б) страхувальника;

в) застрахованого.

22. Страховим брокером може бути :

а) тільки юридична особа;

б) тільки фізична особа;

в) юридична й фізична особа.

23. Страховим агентом може бути :

а) тільки юридична особа;

б) тільки фізична особа;

в) юридична й фізична особа.

24. Перестраховальним брокером може бути :

- а) тільки юридична особа;
- б) тільки фізична особа;
- в) юридична й фізична особа.

28. Страхова послуга це:

- а) конкретний вид страхування;
- б) корисна діяльність страховика;
- в) корисна діяльність в інтересах страхувальника.

29. Ціною страхової послуги є:

- а) брутто-премія;
- б) нетто-премія;
- в) навантаження.

30. Прибуток страхової послуги закладена в:

- а) нетто-ставці;
- б) навантаженню;
- в) нетто-премії.

31. Собівартістю страхової послуги є:

- а) брутто-премія;
- б) нетто-премія;
- в) навантаження.

32.Платіж страхувальника являє собою:

- а) ціну страхової послуги;
- б) собівартість страхової послуги;
- в) прибуток страхової послуги.

33. Асортименти ринку страхових послуг це:

- а) перелік видів страхування;
- б) сукупність страховиків на страховому ринку.

34. Страхова послуга страхувальникові надається на підставі:

- а) договору;
- б) правил страхування.

35. Чи може страхова послуга надаватися страхувальникові без договору?

- а) може;
- б) не може.

36. На підставі договору страхова послуга надається в:

- а) добровільному страхуванні;
- б) обов'язковому страхуванні;
- в) змішаному страхуванні.

37. Без договору страхова послуга надається:

- а) добровільному страхуванні;
- б) обов'язковому страхуванні;
- в) змішаному страхуванні.

39. Страхова послуга це:

- а) конкретний вид страхування;
- б) корисна діяльність страховика;
- в) корисна діяльність в інтересах страхувальника.

40. Ціною страхової послуги є:

- а) брутто-премія;
- б) нетто-премія;
- в) навантаження.

Методика проведення практичного заняття на тему:

« Страхова послуга й особливості її реалізації ».

2.1 Теоретичні питання, що виносять на практичне заняття.

1. Страховий ринок та проблеми його розвитку в економічній системі України.
2. Сутність страхової послуги та деяких її особливостей.
3. Зарубіжні концепції страхового продукту.
4. Страхові посередники в системі реалізації страхових послуг.

1. Закон України «Про страхування». Відомості Верховної Заради України.

1996 р., №18.

2. Закон України „ Про внесення змін до Закону України „Про страхування”. Юридичний вісник України, 17-23 листопаду 2001 року.

3. Закон України від 12.07.2001 р. „Про фінансові послуги та державне регулювання ринку” ,Відомості Верховної Заради України. - 2001.

4. Постанова Кабінету Міністрів України від 18.12.1196 р. № 1523 „про затвердження Положення про порядок провадження діяльності страховими посередниками”, Офіційний вісник України - 1996.

5. Постанова Кабінету Міністрів України №747 від 29.04.1999 р „про затвердження Положення про особливі умови діяльності страхових брокерів”

6. Державна програма розвитку страхового ринку України на період до 2005 року та на перспективу до 2010 року.// Україна -BUSSINESS - 2000. - №20.

7. Страхування: Підручник /Керівник авт. кол. і наук. ред.С. С. Осадець, д-р, екон. наук, проф. - ДЮ: КНЕУ, 2002. -528 с.

8. Говорушко Т.А. Страхові послуги. Навч. посібник -ДЮ. Центр навчальної літератури, 2005.-400с.

2.2 Контрольні питання

1. Хто є основними суб'єктами страхового ринку?

2. Дайте характеристику сучасному стану страхового ринку України.
3. Які проблеми існують на сьогоднішній день у сфері страхових відносин?
4. Розкрийте сутність страхового ринку.
5. Визначте основні шляхи прискорення темпів розвитку страхового ринку в Україні.
6. Чому продукт праці страхових компаній відноситься до категорії послуг?
7. Які особливості має страхова послуга?
8. Сформулюйте визначення страхової послуги.
9. Які існують в Україні види добровільного страхування?
10. Серед видів обов'язкового страхування виділіть найбільш важливі та економічно доцільні.
11. Що є ціною страхової послуги й від чого залежить її верхня та нижня межа?
12. Яка із зарубіжних концепцій страхового продукту є найбільш обґрунтованою й чому?
13. Чим поняття страхового продукту відрізняється від поняття страхової послуги в концепції Вольфганга Мюллера?

2.3 Тести.

1. Який основний фактор визначає розвиток ринку страхових послуг?
 - а) соціально-економічний рівень розвитку держави;
 - б) матеріальний рівень життя громадян;
 - в) наявність розмаїтості пропонованих товарів і послуг.
2. Яка основна функція страхування реалізується в страховій послугі?
 - а) інвестиційна;
 - б) попереджувальна;
 - в) ризикова.
3. Яка основна функція страхування реалізується в страховій послугі?
 - а) накопичувальна;
 - б) інвестиційна;

в) бюджетна.

4. Метою функціонування ринку страхових послуг є:

а) забезпечення безперебійного відтворювального процесу;

б) реалізація нових видів страхових послуг;

в) розвиток інфраструктури регіону й держави.

5. Страховий ринок це:

а) певна сфера грошових відносин;

б) сукупність страхових компаній;

в) сукупність продавців і покупців страхових послуг.

6. Продавцем страхової послуги є:

а) страхувальник;

б) страховик;

в) страховий брокер.

7. Продавцем страхової послуги є:

а) вигодоотримувач;

б) страховий агент;

в) страховий брокер.

8. Покупцем страхової послуги є:

а) застрахований;

б) вигодоотримувач;

в) страхувальник.

9. Посередником при продажі страхової послуги є:

а) застрахований;

б) страховий агент;

в) нотаріус.

10. Посередником при продажі страхової послуги є:

- а) вигодоотримувач;
- б) перестраховальний брокер;
- в) нотаріус.

11. Продавець страхових послуг функціонує на ринку на підставі:

- а) розроблених Правил страхування;
- б) закону «Про господарчі товариства»;
- в) ліцензії.

12. . Продавець страхових послуг функціонує на ринку на підставі:

- а) розроблених Правил страхування;
- б) закону «Про господарчі товариства»;
- в) закону «Про страхування».

13. Покупцем страхової послуги може бути:

- а) будь-який громадянин;
- б) будь-яка юридична особа;

14. Покупцем страхової послуги може бути:

- а) тільки дієздатний громадянин;
- б) тільки застрахована особа;
- в) тільки вигодоотримувач.

15. Покупцем страхової послуги є:

- а) страхувальник;
- б) будь-яка юридична особа;
- в) дієздатна фізична особа.

16. Серед всіх осіб, поійменованих у договорі накопичувального страхування, одержувачем страхових сум і страхових відшкодувань є:

- а) страхувальник;

б) застрахований;

в) вигодоотримувач.

17. Серед всіх осіб, поійменованих у договорі ризикового страхування, одержувачем страхових відшкодувань є:

а) страхувальник;

б) застрахований;

в) вигодоотримувач.

18. Страховий брокер на ринку страхових послуг діє:

а) у своїх інтересах;

б) в інтересах страховика;

в) в інтересах страхувальника.

19. Брокерська діяльність здійснюється на підставі договору між брокером і:

а) страховиком;

б) страхувальником;

в) застрахованим.

20. Агентська діяльність здійснюється на підставі договору між агентом і:

а) страховиком;

б) страхувальником;

в) застрахованим.

21. Страховий агент на ринку страхових послуг діє в інтересах:

а) страховика;

б) страхувальника;

в) застрахованого.

22. Страховим брокером може бути :

а) тільки юридична особа;

б) тільки фізична особа;

в) юридична й фізична особа.

23. Страховим агентом може бути :

а) тільки юридична особа;

б) тільки фізична особа;

в) юридична й фізична особа.

24. Перестраховальним брокером може бути :

а) тільки юридична особа;

б) тільки фізична особа;

в) юридична й фізична особа.

28. Страхова послуга це:

а) конкретний вид страхування;

б) корисна діяльність страховика;

в) корисна діяльність в інтересах страхувальника.

29. Ціною страхової послуги є:

а) брутто-премія;

б) нетто-премія;

в) навантаження.

30. Прибуток страхової послуги закладена в:

а) нетто-ставці;

б) навантаженню;

в) нетто-премії.

31. Собівартістю страхової послуги є:

а) брутто-премія;

б) нетто-премія;

в) навантаження.

32. Платіж страхувальника являє собою:

- а) ціну страхової послуги;
- б) собівартість страхової послуги;
- в) прибуток страхової послуги.

33. Асортименти ринку страхових послуг це:

- а) перелік видів страхування;
- б) сукупність страховиків на страховому ринку.

34. Страхова послуга страхувальникові надається на підставі:

- а) договору;
- б) правил страхування.

35. Чи може страхова послуга надаватися страхувальникові без договору?

- а) може;
- б) не може.

36. На підставі договору страхова послуга надається в:

- а) добровільному страхуванні;
- б) обов'язковому страхуванні;
- в) змішаному страхуванні.

37. Без договору страхова послуга надається:

- а) добровільному страхуванні;
- б) обов'язковому страхуванні;
- в) змішаному страхуванні.

39. Страхова послуга це:

- а) конкретний вид страхування;
- б) корисна діяльність страховика;
- в) корисна діяльність в інтересах страхувальника.

40. Ціною страхової послуги є:

- а) брутто-премія;
- б) нетто-премія;
- в) навантаження.

3. МЕТОДИКА ПРОВЕДЕННЯ ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ НА ТЕМУ:

« Порядок укладання та ведення страхової угоди »

3.1 Теоретичні питання, що виносять на практичне заняття.

1. Правові відносини між суб'єктами страхування.
2. Порядок укладення договору страхування та набуття їм чинності.
3. Права та обов'язки суб'єктів страхових відносин.
4. Порядок та умови здійснення страхових виплат та страхових відшкодувань.
5. Вирішення суперечок та припинення дії договору.

1. Закон України «Про страхування». Відомості Верховної Зароди України.

1996 р., №18.

2. Закон України „ Про внесення змін до Закону України „Про страхування”. Юридичний вісник України, 17-23 листопаду 2001 року.

3. Закон України від 12.07.2001 р. „Про фінансові послуги та державне регулювання ринку” ,Відомості Верховної Зароди України. - 2001.

4. Страхування: Підручник /Керівник авт. кол. і наук. ред.С. С. Осадець, д-р, екон. наук, проф. - ДО: КНЕУ, 2002. -528 с.

5. Говорушко Т.А. Страхіві послуги. Навч. посібник -ДО. Центр навчальної літератури, 2005.-400с.

6. Брагинский М. И. Договір страхування. - М.: СТАТУ,2000.

3.2 Контрольні питання.

1. Дайте визначення договору страхування.
2. Розкрийте зміст правил страхування. Поясніть, коли й кім ці правила затверджуються.

3. Поясніть процедуру укладення договору страхування.
4. Які особливості має укладення договору страхування життя?
5. Чи взаємопов'язані між собою страховий поліс та страховий договір?
6. Коли договір страхування набуває чинності?
7. Яка валюта використовується в страхуванні?
8. Розкрийте коло обов'язків страховика.
9. Що входить до кола обов'язків страхувальника?
10. Яким чином Закон України „про страхування” урегулює питання переходу прав страхувальника?

3.3 Тести.

1. ДІЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ МОЖУТЬ ПРИПИНИТИ :

- а) страхувальник;
- б) застрахований;
- в) вигодоотримувач;
- г) аварійний комісар;

2. ЗМІСТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ ВИЗНАЧАЮТЬ :

- а) страховик;
- б) застрахований;
- в) аварійний комісар;
- г) актуарій;

3. ПРАВИЛА СТРАХУВАННЯ РОЗРОБЛЯЮТЬ:

- а) страховик;
- б) страхувальник;
- в) актуарій;
- г) вигодотримувач;

4. ЧАСТИНА ТАРИФУ, ПРИЗНАЧЕНА ДЛЯ ПОКРИТТЯ ВИТРАТ НА ПРОВЕДЕННЯ СТРАХУВАННЯ, НАЗИВАЄТЬСЯ:

- а) брутто-тариф;
- б) ризикова надбавка;

- в) навантаження.
- г) франшиза
- д) страхова премія

.5. СТРАХОВИЙ ТАРИФ У РИЗИКОВИХ ВИДАХ СТРАХУВАННЯ РОЗРАХОВУЄТЬСЯ НА ОСНОВІ:

- а) показника збитковості страхової суми;
- б) обсягу страхових резервів;
- в) норми прибутковості;
- г) обсягу фінансових ресурсів страховика.

6. СТРАХОВА ПРЕМІЯ - ЦЕ:

- а) винагорода страхувальника за безаварійність у роботі;
- б) плата страхувальника страховикові;
- в) премія, виплачувана страховиком, страхувальникові
- г) різновид форми матеріального стимулювання
- д) премія виплачувана працівникам страхової компанії

7. ПЛАТА ЗА СТРАХОВУ ПОСЛУГУ СТРАХОВИКА НАЗИВАЄТЬСЯ :

- а) страховим тарифом;
- б) страховою сумою;
- в) страховою премією;
- г) нетто-премією.

8. ПРИ ДОСТРОКОВОМУ РОЗІРВАННІ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ З ІНІЦІАТИВИ СТРАХОВИКА СТРАХОВІ ПЛАТЕЖІ:

- а) не повертаються;
- б) повертаються повністю;
- в) повертаються за винятком витрат на ведення справи.
- г) повертаються за винятком франшизи

д) повертаються за згодою сторін

.9. ФРАНШИЗА - ЦЕ :

а) форма договору перестраховання;

б) додаткова плата страхувальника;

в) неоплачувана частина збитку страхувальника;

г) неоплачувана частина збитку страховика.

д) збиток страховика

10. У ЯКИХ ВИПАДКАХ СТРАХОВИК ВІДМОВИТЬ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ:

а) збиток відбувся від пожежі в результаті поганої ізоляції електропроводки;

б) відсутність страхового акту;

в) відсутність рішення компетентних органів.

г) не визначена точна причина страхового випадку

д) відсутність довідки страхувальника

11. ЯКІ З НАВЕДЕНИХ НИЖЧЕ ВИДІВ СТРАХУВАННЯ СТАВЛЯТЬСЯ ДО МАЙНОВОГО СТРАХУВАННЯ :

а) страхування тварин

б) страхування інвестицій;

в) страхування кредитів;

г) страхування від нещасного випадку;

12. ДОГОВІР СТРАХУВАННЯ ВВАЖАЄТЬСЯ НЕДІЙСНИМ:

а) якщо об'єктом страхування є майно, застраховане в декількох страховиків;

б) якщо договір страхування укладений після настання страхової події;

в) якщо загублено страховий поліс;

д) якщо плата за договором зроблена частково

13. ДІЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ МОЖУТЬ ПРИПИНИТИ:

- а) страховик
- б) застрахований;
- в) вигодоотримувач;
- г) аварійний комісар;
- д) актуарій;

14. ЗМІСТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ ВИЗНАЧАЮТЬ :

- а) страхувальник;
- б) застрахований;
- в) вигодоотримувач;
- г) аварійний комісар;
- д) актуарій;

15. СТРАХОВА ПРЕМІЯ - ЦЕ:

- а) винагорода страхувальника за безаварійність у роботі;
- б) ціна страхової послуги;
- в) премія, виплачувана страховиком, страхувальникові
- г) різновид форми матеріального стимулювання
- д) премія виплачувана працівникам страхової компанії

16. ПРИ ДОСТРОКОВОМУ РОЗІРВАННІ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ З ІНІЦІАТИВИ СТРАХУВАЛЬНИКА СТРАХОВІ ПЛАТЕЖІ:

- а) не повертаються;
- б) повертаються повністю;
- в) повертаються за винятком витрат на ведення справи.
- г) повертаються за винятком франшизи
- д) повертаються за згодою сторін

17. ПРИ ДОСТРОКОВОМУ РОЗІРВАННІ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ З ІНІЦІАТИВИ СТРАХОВИКА, ОБУМОВЛЕНОЇ ДІЯМИ СТРАХУВАЛЬНИКА, СТРАХОВІ ПЛАТЕЖІ:

- а) не повертаються;
- б) повертаються повністю;
- в) повертаються за винятком витрат на ведення справи.
- г) повертаються за винятком франшизи
- д) повертаються тільки за згодою сторін

18. ПРИ ДОСТРОКОВОМУ РОЗІРВАННІ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ З ІНІЦІАТИВИ СТРАХУВАЛЬНИКА, ОБУМОВЛЕНОЇ ДІЯМИ СТРАХОВИКА, СТРАХОВІ ПЛАТЕЖІ:

- а) не повертаються;
- б) повертаються повністю;
- в) повертаються за винятком витрат на ведення справи.
- г) повертаються за винятком франшизи
- д) повертаються за згодою сторін

19. У ЯКИХ ВИПАДКАХ СТРАХОВИК ВІДМОВИТЬ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ:

- а) збиток відбувся від пожежі в результаті поганої ізоляції електропроводки, проведеної страхувальником;
- б) несвоєчасне повідомлення про страховий випадок;
- в) відсутність рішення компетентних органів.
- г) не визначена точна причина страхового випадку
- д) відсутність довідки страхувальника

20. У ЯКИХ ВИПАДКАХ СТРАХОВИК ВІДМОВИТЬ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ:

- а) якщо збиток відбувся від пожежі в результаті поганої ізоляції електропроводки, проведеної страхувальником;

- б) якщо був злочинний намір страхувальника ;
- в) якщо відсутнє рішення компетентних органів.
- г) якщо не визначена точна причина страхового випадку
- д) якщо відсутня довідка страхувальника

21. У ЯКИХ ВИПАДКАХ СТРАХОВИК ВІДМОВИТЬ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ:

- а) якщо збиток відбувся від пожежі в результаті поганої ізоляції електропроводки ,
проведеної страхувальником;
- б) якщо був не злочинний намір страхувальника ;
- в) якщо відсутнє рішення компетентних органів.
- г) якщо не визначена точна причина страхового випадку
- д) якщо відсутня довідка страхувальника

22. ДОГОВІР СТРАХУВАННЯ ВВАЖАЄТЬСЯ НЕДІЙСНИМ:

- а) якщо об'єктом страхування є майно, застраховане в декількох
страховиків;
- б) якщо об'єктом страхування є майно, що підлягає конфіскації по
рішенню судових органів.
- в) якщо загублено страховий поліс;

Практичне заняття – 2 години

Тема: Порядок укладання і ведення страхової угоди

1. Тести для самоперевірки

1. Чи існує різниця між страховим договором, страховим полісом, страховим свідоцтвом?

- а) різниця відсутня;
- б) різниця, пов'язана з процедурою оформлення;
- в) існує різниця у сфері страхування життя;
- г) існує різниця у сфері загального страхування.

2. Предметом договору страхування в майновому страхуванні можуть бути майнові інтереси, які не суперечать закону і пов'язані з?

- а) володінням майном;
- б) користуванням майном;
- в) розпорядженням майном;
- г) всі відповіді вірні.

3. У якій формі укладається договір страхування?

- а) у письмовій;
- б) в усній;
- в) як у письмовій так і в усній;
- г) форму обирає страхувальник.

4. Правила страхування – це?

- а) перелік обов'язків страховика і страхувальника;
- б) опис ризиків і збитків, що покриваються страховим захистом;
- в) перелік ризиків страхування та умови відшкодування втрату разі настання страхової події, передбаченої договором страхування;
- г) основні умови, що регламентують відносини страховика за кожним видом страхування.

5. Договір страхування відноситься до реальних договорів тому що?

- а) для його укладення потрібна тільки усна домовленість;
- б) для його укладення потрібна тільки письмова заява страхувальника;
- в) він починає діяти тільки після внесення першого страхового платежу;
- г) вірні відповіді б) і в).

6. У якій валюті дозволено сплачувати страхові внески?

- а) валютою страхування в Україні є національна грошова одиниця;
- б) страхувальники – нерезиденти можуть сплачувати страхової премії у вільноконвертованій валюті;
- в) громадяни України можуть сплачувати внески у вільно конвертованій валюті за договорами страхування життя;
- г) всі відповіді вірні.

7. Основний обов'язок страховика згідно укладеного страхування?

- а) своєчасно скласти страховий акт;
- б) компенсувати витрати на рятування;
- в) прийняти заяву про страховий випадок;
- г) своєчасно здійснити страхову виплату;

8. Основний обов'язок страхувальника згідно укладеного договору страхування?

- а) своєчасно повідомити про страховий випадок;
- б) своєчасно сплатити страхову премію;
- в) повідомляти страхувальника про всі зміни, що стосуються застрахованного ризику;
- г) зібрати всі довідки компетентних органів, що підтверджують факт настання страхового випадку.

9. Договір страхування припинить свою дію?

- а) у випадку наявності третьої у заподіяних збитках винної особи;
- б) у разі надання недостовірних даних про страховий випадок;
- в) у разі несвоєчасного повідомлення про страховий випадок;
- г) у разі закінчення терміну страхування.

10. Всі суперечки між страховиком і страхувальником за договорами страхування вирішуються?

- а) тільки в судовому порядку;
- б) в державному наглядовому органі за страховим ринком;
- в) за згодою сторін;
- г) в експертно – апеляційні раді при Державній комісії з регулювання ринків фінансових послуг.

11. Чи може бути припинена дія договору страхування за ініціативи страховика чи страхувальника?

- а) може тільки з ініціативи страховика;
- б) може тільки з ініціативи страхувальника;
- в) не може, це заборонено законодавством.
- г) може за будь чиеї ініціативи.

12. Предметом договору страхування в особистому страхуванні можуть бути майнові інтереси, які не суперечать закону і пов'язані з?

- а) життям, здоров'ям;
- б) працездатністю;
- в) пенсійним забезпеченням;
- г) всі відповіді вірні.

13. Чи зобов'язаний страховик тримати в таємниці відомості про страхувальника?

- а) ні, це не є обов'язком страховика;
- б) так, зобов'язаний;
- в) зобов'язаний, крім випадків, передбачених законодавством;
- г) вірна відповідь відсутня.

14. Про намір достроково припинити дію договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше як?

- а) за 30 календарних днів до дати припинення дії договору страхування, якщо інше ним не передбачено;
- б) за 10 календарних днів до дати припинення дії договору страхування, якщо інше ним не передбачено;
- в) за 15 календарних днів до дати припинення дії договору страхування, якщо інше ним не передбачено;
- г) за 20 календарних днів до дати припинення дії договору страхування, якщо інше ним не передбачено.

15. У разі дострокового припинення дії договору страхування життя страховик виплачує страхувальникові?

- а) страхову суму, яка є майновим правом страхувальника за договором страхування життя;
- б) викупну суму, яка є майновим правом страхувальника за договором страхування життя;
- в) страхове відшкодування, що є майновим правом страхувальника за договором страхування життя;
- г) страхову виплату, що є майновим правом страхувальника за договором страхування життя.

2. Визначити правильні (п) чи неправильні (н) є твердження

1. Договір страхування укладається лише в письмовій формі.
2. Страховий поліс і страховий договір різні за юридичним змістом і юридичною силою документи.
3. Страховики, які здійснюють страхування життя, зобов'язані вести персоніфікований (індивідуальний) облік договорів страхування життя в порядку та на умовах, визначених Державною комісією з регулювання ринку фінансових послуг.
4. Для укладання договору страхування страхувальник повинен подати страховикові тільки письмову заяву.
5. Страхувальники згідно з укладеними договорами страхування мають право вносити платежі у будь – якій вільноконвертованій валюті.
6. Договір страхування вступає в силу з моменту досягнення сторонами згоди за істотними умовами страхування.
7. Страхувальник має право укласти із страховиком договір на користь третьої особи.
8. Негативний фінансовий стан страховика є підставою для відмови у страховій виплаті.
9. У разі зіткнення несумісних думок суб'єктів страхових правовідносин інстанцією для встановлення істини є суд.
10. За умови дострокового припинення договору страхування допускається повернення коштів готівкою, якщо платежі було здійснено в безготівковій формі.

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ 3 – 2 години

Тема: Страхові ризики та їх оцінка

План

- 1) Сутність ризику як теоретичної категорії. Класифікація ризиків.
- 2) Сутність і завдання актуарних розрахунків у страхуванні.
- 3) Страховий тариф як ціна страхового ризику.
- 4) Методичні основи розрахунку страхових тарифів у сфері загального страхування.
- 5) Сутність та різновиди страхових премій.
- 6) Політика управління страховими ризиками.
- 7) Мета і завдання управління страховими ризиками.

Методичні вказівки до вивчення теми

Вивчення теми «Страхові ризики та їх оцінка» варто розпочати з визначення поняття «ризик». Слід зазначити, що є декілька визначень цього поняття. Однак усі вони мають спільні риси і цьому обов'язково треба приділити увагу.

З поняттям «ризик» пов'язане поняття «рівень ризику». Говорячи про «рівень ризику», треба врахувати частоту і розміри збитків, визначити залежність між ними.

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. Варто акцентувати увагу на тому, що саме неідентифікований ризик призводить до найбільших збитків, що викликає нагальну потребу збирання та аналізу даних про ймовірність і тенденції ризику з метою створення умов для його наукового передбачення. Існування ризику і можливість збитку зумовлюють потребу в захисті від нього. Цей захист може здійснюватися різними шляхами, одним з яких є страхування.

Для кращого розуміння сутності ризиків треба дослідити їх класифікацію на основі істотних класифікаційних ознак. За джерелами небезпеки ризики можна поділити на пов'язані із стихійними силами природи і пов'язані із цілеспрямованим впливом людини в процесі виробництва матеріальних благ. За обсягом відповідальності можна виділити індивідуальні та універсальні ризики. Виділяється й особлива група ризиків, до яких належать аномальні та катастрофічні ризики.

За загальною класифікацією ризики поділяються на екологічні, транспортні, політичні, спеціальні, технічні. Розглядаючи ці групи ризиків, необхідно зосередитися на їх особливостях.

Управління ризиком у страхуванні здійснюється в два етапи. Перший - підготовчий - передбачає порівняння характеристик та ймовірності ризику на основі його аналізу та оцінки. Результатом цього є вирішення питання про те, якою мірою ризик прийнятний для страхування: повністю, частково чи зовсім неприйнятний. Другий етап - вибір конкретних засобів, які можуть вплинути на ризик, зменшивши його або усунувши зовсім. При цьому треба враховувати, що при аналізі ризику аналізуються всі ризикові обставини, які його характеризують. Для більш успішної оцінки ризику виділяються критерії оцінки (групи ризику, кожна з яких включає приблизно однакові за ознаками об'єкти).

Страховий ризик - це максимальна ймовірність настання збитку. Вона спирається на статистичні дані і може бути розрахована з достатньо високою точністю. Нестрахові ризики не включаються в договір страхування.

Питання для самоконтролю

1. Окресліть критерії віднесення ризику до групи страхових.
2. За якими критеріями можна оцінити ефективність управління ризику страхуванні?
3. Як називаються фахівці з оцінки ризиків і визначення цін на страхові продукти?

4. Сутність ризик-менеджменту страхової компанії?
5. Основні методи оцінювання ризику. З якою метою необхідно оцінювати страхові ризики?

Тести

1. Основними характеристиками ризику є:
 - а) кількість страхових випадків;
 - б) частота настання страхової події та складність наслідків; в) страхове відшкодування;
 - г) страховий тариф та страхова сума.
2. За походженням ризику поділяються на:
 - а) природні та антропогенні; б) майнові та особові;
 - в) чисті та спекулятивні; г) середні та малі.
3. Управління ризиком передбачає:
 - а) виявлення альтернативного ризику; б) створення спеціальних планів;
 - в) зміну характеру діяльності; г) вірно а), б).
4. Процес управління ризиком передбачає:
 - а) вибір методів управління ризиком; б) відмову від ризику;
 - в) ідентифікацію ризику.
5. Для страховика, який здійснює операції із страхування життя, ризик полягає:
 - а) у передчасній смерті застрахованого до закінчення строку дії договору страхування;
 - б) у намірі страхувальника збільшити розмір страхової суми протягом строку дії договору страхування;
 - в) вірно а) і б).

Теми рефератів

1. Застосування ризик-менеджменту у вітчизняній і світовій страховій практиці.
2. Основні завдання андерайтингу. Вимоги до управління андерайтингом.
3. Методи кількісного і якісного аналізу внутрішніх та зовнішніх факторів, що формують причини, і величину ризиків.
4. Попереджувальна (превентивна діяльність страховика). Система превентивних заходів для зменшення страхового ризику.
5. Специфіка ризиків в особистому страхуванні (майновому, страхуванні відповідальності) та способи зниження впливу ризиків.

Практичні задачі

Задача 1. Нетто-премія дорівнює 467 грн., навантаження до нетто-премії 26%. Обчисліть брутто-премію.

Задача 2. Страхова сума за договором страхування майна становить 40 000 грн. Визначте розмір страхової премії, якщо страховий тариф становить 0,98% за умови, що договір укладається на 2 роки. Термін дії договору 7 місяців, що передбачає збільшення страхового тарифу на 30%.

Задача 3. Майно вартістю 400 000 грн. застраховано на 250 000 грн. Визначте величину страхового тарифу, якщо нетто-премія становить 300 грн., а навантаження до нетто-премії 22%.

Задача 4. Страховик укладає договори по страхуванню домашнього майна. Ймовірність настання страхового випадку – 0,03. Середня страхова сума

– 100 тис. грн. Середнє страхове відшкодування – 48 тис. грн. Кількість укладених договорів страхування – 1250. Питома вага навантаження в структурі страхового тарифу – 20%. Визначити страховий тариф при гарантії безпеки 0,91.

Практичне заняття – 2 години

Завдання: Дати вірну відповідь на тести

ТЕСТ 4. Страхова організація (компанія)

1. Які з наведених далі форм підприємств можуть згідно з чинним законодавством претендувати на здійснення страхової діяльності?

- а) акціонерне товариство закритого типу;
- б) командитне товариство з 100 % іноземним капіталом;
- в) товариство з обмеженою відповідальністю;
- г) підприємство з 100 % державним капіталом;
- д) приватне підприємство (належить одній особі).

2. Які з перелічених далі видів діяльності заборонено виконувати страховій компанії?

- а) перестраховувати ризики іноземних страховиків;
- б) купувати для своїх потреб і продавати акції, емітовані комерційними банками;
- в) надавати консультаційні послуги з питань страхування та ризику-менеджменту;
- г) надавати короткострокові кредити страхувальникам, які тривалий час страхують у компанії майнові ризики;
- д) на договірних засадах здійснювати лізингові операції.

3. На який період доцільно опрацьовувати стратегічний план розвитку страховика?

- а) 10 років;
- б) 3 роки;
- в) 1 рік;
- г) на термін, визначений законом;
- д) на термін обрання правління компанії.

4. Кого з названих далі посадових осіб страхової компанії можна віднести до лінійних (Л), а кого — до функціональних (І) керівників?

- а) начальник відділу маркетингу;
- б) головний бухгалтер;

- в) віце-президент страхової компанії;
- г) директор філії компанії;
- д) начальник юридичного відділу.

5. Позначити зростаючими порядковими номерами ієрархію потреб людини згідно з теорією Маслоу:

- а) потреби в безпеці та стабільності;
- б) потреби у визнанні;
- в) фізіологічні потреби;
- г) потреби в самореалізації (зробити саме те, що може конкретний індивід);
- д) потреби в позитивній оцінці власної особи.

6. Які з перелічених далі функцій виконує Ліга страхових організацій України?

- а) надає дозвіл на перестраховування ризиків у нерезидентів;
- б) здійснює реєстрацію страхових посередників;
- в) сприяє вдосконаленню страхового законодавства;
- г) надає інформаційні та навчальні послуги своїм членам;
- д) підтримує міжнародні контакти зі страховими об'єднаннями.

ТЕСТ 5А. Поняття, значення і продукти маркетингу в страхуванні

1. Маркетинг у страхуванні це метод:

- а) вивчення суспільної думки стосовно природних або техногенних катастрофічних подій;
- б) комплексного підходу до питань організації й управління комерційною діяльністю страхової компанії;
- в) вивчення ринку страхових послуг;
- г) вивчення платоспроможності населення заданого регіону;
- д) поліпшення якості страхових продуктів компанії.

2. До елементів маркетингу відносять:

- а) оперативний, стратегічний, регулятивний;
- б) фінансовий, оперативний, стратегічний;
- в) стратегічний, оперативний, організаційний;
- г) стратегічний, оперативний, страховий;
- д) стратегічний, фінансовий, регулятивний.

3. Служба маркетингу страхової компанії розглядається як:

- а) підрозділ, що здійснює добір, розстановку та навчання кадрів компанії;
- б) підрозділ, що відає підготовкою правил страхування;
- в) мозковий центр, джерело обґрунтованої інформації і рекомендацій з питань поточної та перспективної діяльності страховика;
- г) структурна одиниця, що вивчає нові напрямки розвитку страхових продуктів;
- д) підрозділ, що відає питаннями реклами в компанії.

4. Попит на страхові послуги на ринку формують:

- а) самі страхові компанії;
- б) природні страхові події;
- в) техногенні аварії та інші катаклізми;
- г) засоби масової інформації;
- д) законодавчі органи країни.

5. Служба маркетингу страхової компанії надає свої продукти у формі:

- а) наукової праці;
- б) статті в засоби масової інформації;
- в) інформаційно-аналітичних та наочних матеріалів (макетів полісів, методичних розробок, рекламних матеріалів тощо);
- г) проведення ділових ігор;
- д) моделювання та аналіз конкретних ситуацій страховика в роботі з клієнтами.

ТЕСТ 5Б. Маркетингові дослідження і маркетингова політика страховика

1. Завдання службі маркетингу компанії можуть ставитись у формі:

- а) пропозиції, спрямованої на отримання певної суми коштів на рахунки компанії;
- б) конкретної проблеми в діяльності страховика з пропозицією розробити варіанти її розв'язання чи усунення причин, що призвели до неї;
- в) задачі на вибір оптимального варіанта з наявних можливих, за конкретним питанням у діяльності страховика;
- г) запитів щодо отримання експертної оцінки з конкретного питання;
- д) прохання вивести компанію на лідируючі позиції.

2. Планування стратегії і тактики маркетингу має на меті:

- а) заволодіти часткою страхового ринку;
- б) здійснювати постійний контроль над формуванням попиту;
- в) підготувати нові страхові продукти;
- г) розробити рекламну продукцію;
- д) підготувати одну або декілька наукових праць.

3. Інформаційні джерела маркетингових досліджень такі:

- а) мережа Інтернет;
- б) статистичні звіти страховиків до державних органів влади та громадських об'єднань;
- в) платіжні доручення з бухгалтерії;
- г) страхові поліси;
- д) доповідні записки агентів.

4. Маркетингова політика страховика спрямована на:

- а) збільшення обсягу страхових премій;
- б) розробку конкурентоспроможних страхових продуктів;
- в) отримання додаткового прибутку;
- г) розширення страхового поля;
- д) підвищення іміджу компанії.

5. Страхувальник для страховика це:

- а) людина, яку не заманити до страхової компанії ніякими «калачами»;
- б) найбільш важлива персона, яка завітала до офісу страховика;
- в) суб'єкт суспільства, ради якого страхова компанія витрачає великі гроші на рекламу послуг;
- г) той, хто приносить страховикові свої бажання;
- д) людина, яка не хоче піклуватися про своє майбутнє.

ТЕСТ 5В. Страхові посередники

1. Страховий агент є уповноваженою особою:

- а) страховика;
- б) страхувальника;
- в) брокера;
- г) генерального страхового агента;
- д) перестраховика.

2. Страховий брокер є представником:

- а) генерального страхового агента;
- б) страховика;
- в) страхувальника;
- г) агента;
- д) асоціації брокерів.

3. Чим відрізняється брокер від агента:

- а) не має жодних відмінностей;
- б) кількістю працівників;
- в) розміром отриманих страхових платежів;
- г) розміром отриманої комісійної винагороди;
- д) брокер завжди представляє інтереси страхувальника.

4. Хто регулює діяльність страхових агентів:

- а) банки;
- б) Міністерство фінансів;
- в) Кабінет Міністрів;
- г) страхові компанії;
- д) генеральний страховий агент.

5. «Найкраща порада» брокера містить у собі:

- а) заходи щодо поліпшення ризику;
- б) консультації;
- в) вибір програми страхування;
- г) розміщення ризику в страховій компанії;
- д) все, визначене в пунктах а), б), в), г).

ТЕСТ 5Г. Реклама страхових послуг

1. Метою реклами є:

- а) поширення позитивного іміджу страховика через засоби масової інформації;
- б) отримання додаткового прибутку;
- в) всебічно сприяти укладанню нових і поновленню чинних договорів страхування;
- г) підняття активності страхувальників;
- д) розширення страхового поля.

2. Раціональна реклама використовується для:

- а) рекламування послуг компанії;
- б) переконує страхувальника в необхідності певного страхового продукту;
- в) підняття професійного рівня страхових агентів;
- г) адресного направлення рекламних матеріалів безпосередньо тим суб'єктам, до яких звернувся страховик;
- д) поліпшення іміджу страховика.

3. Асоціативна реклама формує у потенційного споживача:

- а) бажання страхуватись;
- б) емоції та почуття щодо її змісту;
- в) переконання придбати страховий поліс;
- г) потребу придбати той чи інший страховий продукт;
- д) аргументи звернутися до певної страхової компанії.

4. До друкованої реклами можна віднести:

- а) рекламу в газеті;
- б) листівку;
- в) рекламну вивіску;
- г) проспекти;
- д) купони на знижки.

5. Головною позитивною ознакою рекламної листівки є:

- а) художньо-графічне оформлення;
- б) ціна;
- в) доступність;
- г) оперативність;
- д) тираж.

ТЕСТ 5Д. Реалізація страхових продуктів

1. Що таке страховий продукт?

- а) Страховий поліс;
- б) процес укладання договору страхування;
- в) комплекс зобов'язань страховика;
- г) боргове зобов'язання страховика;
- д) страхове відшкодування.

2. Коли здійснюється мінімізація ризику?

- а) На кожному етапі процесу страхування;
- б) при настанні страхового випадку;
- в) під час визначення розміру страхового випадку;
- г) під час укладання страхового договору;
- д) при суброгації (використанні регресних прав).

3. Якщо страховий випадок протягом дії договору страхування не настав, чи реалізовано страховий продукт?

- а) Лише частково;
- б) так, у повному обсязі;
- в) ні, бо не сплачене страхове відшкодування;
- г) так, якщо до договору страхування було видано страховий поліс;
- д) ні, оскільки страховик не виконав усіх зобов'язань.

4. Виконання страховальником зобов'язань за договором страхування являє собою:

- а) складову страхового продукту;
- б) частину страхового внеску;
- в) одну з умов для отримання страхового відшкодування;
- г) підстави для сплати тантьєми;
- д) своєчасну сплату страхових внесків.

5. Основні фактори підвищення ефективності реалізації страхового продукту такі:

- а) страховий тариф, страхова сума, термін дії договору;
- б) страховий тариф, ризики, франшизи;
- в) зобов'язання сторін, ризики, розмір страхових резервів;
- г) якість страхового продукту, сервіс;
- д) якість страхового продукту, тариф, реклама.

Практичне заняття

Тема: Страховий ринок

Завдання:

- 1. Ознайомитися з методичними вказівками**
- 2. Дати відповіді на тести**
- 3. Переписати практичні завдання з відповідями**

Методичні вказівки до вивчення теми

Дослідуючи дану тему, необхідно усвідомити, що страховий ринок - це складна динамічна система, до якої входять постійно взаємодіючі й взаємозалежні складові. До таких складових відносять: страхові продукти (послуги), систему тарифів (цін на страхові послуги); інфраструктуру суб'єктів ринку. Первинною складовою страхового ринку є страхова компанія (продавець страхових продуктів). Саме в ній формуються економічні відносини з приводу укладення та обслуговування договорів страхування, створюється та розподіляється страховий фонд.

Особливу увагу необхідно звернути на визначення умов виникнення та існування страхового ринку. Не менш важливим є питання класифікації страхового ринку. Виділяють інституціональну, територіальну та галузеву його структуру.

Особливу увагу слід приділити характеристиці суб'єктів страхового ринку. Суб'єктами страхового ринку є страхувальники, страховики, перестраховики, страхові посередники, об'єднання страховиків тощо. Головні серед них - страховики та страхувальники.

При самостійному опрацюванні даного питання особливу увагу необхідно приділити характеристиці окремих видів об'єднань страховиків. Найбільше громадське об'єднання вітчизняних страховиків - Ліга страхових організацій України. Вона є юридичною особою, діє на принципах добровільності й самоуправління. Це - незалежна некомерційна організація.

Із впровадженням в Україні обов'язкового страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів, з приєднанням до Європейської системи «Зелена картка» пов'язане створення у 1994 р. Моторного (транспортного) страхового бюро України, яке здійснює координацію дій учасників такого страхування.

Розпочали діяльність Авіаційне і Морське страхове бюро. Вони виконують функції координації зусиль компаній, які здійснюють відповідні види страхування, спрямовані на організацію перестраховування ризиків, опрацювання методичного забезпечення страховиків.

Однією з форм добровільних страхових об'єднань є страхові пули.

Важливо з'ясувати мету створення, сутність страхових пулів, їх основні типи.

На страховому ринку, крім страховиків та страхувальників, діють і страхові посередники. Посередницькі функції можуть виконувати робітники страхових компаній, агенти, брокери, банки, туристичні агентства, агентства нерухомості тощо.

Розглядаючи діяльність страхових посередників, важливо дослідити, яким чином регулюються взаємовідносини між страховиком і страховим агентом, страховиком і брокером, визначити функції, які виконують страхові агенти та брокери, приділити увагу особливостям оплати послуг страхових посередників.

Питання для самоконтролю

1. Відокремте переваги та недоліки відкриття страхового ринку України для іноземних страховиків.
2. Основні методи дослідження ринку страхових послуг і формування попиту на страхові продукти?
3. Яким чином регулюється діяльність страхових агентів і брокерів в Україні?
4. Основні організаційні форми вияву тенденції щодо концентрації капіталу у страховій справі.
5. Особливості діяльності аварійного комісара та сюрвейєра. За чийм дорученням діє сюрвейєр?

Тести

1. Об'єднання (асоціації) страховиків створюються з метою:
 - а) захисту інтересів страховиків – своїх членів, надання їм консультативної і методологічної допомоги, експертизи нормативних актів;
 - б) надання страхових послуг, укладання договорів страхування; в) здійснення перестраховальних операцій;
 - г) організація реклами страхових продуктів і їх реалізація.
2. Об'єднання страховиків, які здійснюють спільне страхування певних ризиків – це...
 - а) Моторне транспортне страхове бюро України; б) товариство взаємного страхування;
 - в) Ліга страхових організацій України; г) страховий пул.
3. Діяльність страхових брокерів може бути визначена:
 - а) як професійна діяльність осіб, зареєстрованих як суб'єкти підприємництва, пов'язана із посередництвом у сфері страхування;
 - б) як діяльність, яка обслуговує «життєвий цикл» страхового полісу на різних його стадіях;
 - в) як професійна діяльність осіб, уповноважених діяти від імені та задорученням однієї чи більше страхових компаній, з укладання договорів;
 - г) як фінансова діяльність у сфері страхування.
4. Кількість учасників (засновників) страховика має бути: а) не менше двох;

- б) не менше трьох;
- в) не лімітується; г)
не менше п'яти.

5. Що з названого далі належить до елементів страхового ринку: а) банки і кредитні спілки; б) фонди загальнообов'язкового державного соціального страхування; в) страховики і страхувальники; г) промислові і торгові підприємства; д) страхові посередники

Практичні завдання

1. При первісній вартості 350 000 грн. житловий будинок був застрахований на суму 290 000 грн. Внаслідок поведні житловий будинок було пошкоджено. Вартість відновлювальних робіт з урахуванням зносу досягла 140 000 грн.

Розрахувати суму страхового відшкодування.

Розв'язування:

Страхове відшкодування = (Збиток * Страхова сума) / Вартість майна

Страхове відшкодування = $(140000 * 290000) / 350000 = 1160000$ (грн..)

2. Страхова сума дорівнює 120 тис. грн., безумовна франшиза — 40 тис. грн., збиток 35 тис. грн. розрахувати суму страхового відшкодування.

Розв'язування:

Безумовна франшиза становить 40 тис. грн, тобто при збитках до 40 тис. грн.. страховик не відповідає перед страхувальником

3. Страхова сума дорівнює 150 тис. грн., безумовна франшиза — 45 тис. грн., збиток 65 тис. грн. Розрахувати суму страхового відшкодування.

Розв'язування:

Страхове відшкодування = Збиток – франшиза

Страхове відшкодування = $65 - 45 = 20$ тис. грн.

4. Страхова сума становить 120 тис. грн., умовна франшиза — 10% від страхової суми, а збитки страхувальника становлять 11 тис. грн. Розрахувати суму страхового відшкодування.

Розв'язування:

Умовна франшиза = $120 * 0,1 = 12$ тис.грн.

Оскільки збитки не перевищують умовної франшизи, то страховик звільняється від будь-якої компенсації збитків страхувальнику.

5. Визначити, чи виплачується передбачена договором страхування умовна франшиза:

а) Страхова сума $C_{ст} = 120$ тис.грн.

б) Фактичний збиток $У_{ф} = 0,80$ тис.грн.

в) Договором страхування передбачена умовна франшиза $\Phi_{y1} = 3,0 \%$

Розв'язування:

1. Умовна франшиза в договорі страхування визначає рівень збитку, нижче якого страхове відшкодування не сплачується, а вище якого страхове відшкодування сплачується з усієї суми збитку.

2. Оскільки рівень збитку в умовах умовної франшизи заданий в процентах, розраховуємо відносний (в %) рівень фактичних страхових збитків :

$$Зв(\%) = У_{ф} / C_{ст} * 100\% = 0,8 * 100\% / 120 = 0,67\%$$

Оскільки фактичний відносний рівень збитків становить 0,67 %, та є нижчим рівня умовної франшизи $\Phi_{y1} = 3,0 \%$ по договору, то страхове відшкодування кодування страховиком не виплачується.

5. ТЕМА 5. ДОГОВІР СТРАХУВАННЯ ТА ЙОГО ЕЛЕМЕНТИ

Мета та завдання заняття: закріплення та поглиблення теоретичних знань з основних положень договору страхування шляхом обговорення теоретичних питань, проведення мозкового штурму.

План заняття

1. Обговорення питань.

- 1.1. Договір страхування і його зміст згідно з Законом України “Про страхування”.
- 1.2. Страховик і страхувальник: взаємовідносини між ними; обов’язки сторін згідно з Законом України “Про страхування”.
- 1.3. Права й обов’язки суб’єктів страхових відносин.
- 1.4. Відмова у здійсненні виплат страхових відшкодувань (страхових виплат).
- 1.5. Припинення дії договору страхування.

2. Мозковий штурм: Якими прикладами можна довести необхідність знання для страхувальника змісту і умов договору страхування?

Питання для поточного контролю знань

1. Які відомості зазначені в договорі страхування?
2. Який існує механізм укладення договору страхування?
3. Які є форми договорів страхування?
4. Чим страховий поліс відрізняється від договору страхування?
5. Назвіть основні обов’язки страховика і страхувальника за договором страхування.
6. У яких випадках страхова компанія може відмовити страхувальнику в виплаті страхового відшкодування?
7. Який порядок внесення змін до договору страхування?

Рекомендовані джерела: підручники 1-8; нормативні та інструктивні документи: 1,2, інформаційні ресурси, ресурси мережі інтернет.

6. РЕКОМЕНДАЦІЇ ДО ПРОВЕДЕННЯ ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ №6

ТЕМА 6. СТРАХОВІ ПОСЛУГИ ЗІ СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ ТА ПЕНСІЙ

Мета та завдання заняття: закріплення та поглиблення теоретичних знань з порядком розроблення, просування, реалізації та виконання страхових зобов’язань за страховими послугами зі страхування життя та пенсій.

Методи навчання: обговорення теоретичних питань, проведення мозкового штурму, виконання аналітичних завдань (порівняння страхових послуг різних страховиків, розробка умов страхових послуг).

План заняття

1. Обговорення питань.

- 1.1. Необхідність і значення страхового захисту життя і пенсій.
- 1.2. Страхування капіталу і страхування ренти.
- 1.3. Види страхування життя.
- 1.4. Змішане страхування життя. Суб’єкти страхування. Обсяги страхової відповідальності. Строк страхування. Страхова сума. Умови виплати страхових сум. Одержувачі страхової суми у випадку смерті

страхувальника. Порядок визначення і сплати страхових внесків.

- 1.5. Організація роботи страхової компанії щодо визначення страхових і викупних сум, порядок їх виплати страхувальнику, спадкоємцям або визначеним для цього особам.
- 1.6. Процедура розроблення страхових послуг зі страхування життя та пенсій.
- 1.7. Особливості реалізації страхових послуг.

2. Мозковий штурм на тему: «Особливості надання страхових послуг зі страхування життя в Україні».

3. Завдання на логічне мислення:

- 3.1. Що, на Ваш погляд, треба робити страховим компаніям зі страхування життя для залучення клієнтів?
- 3.2. Що, на Вашу думку, можна використати в Україні із зарубіжного досвіду зі страхування життя та пенсій?

Питання для поточного контролю знань

1. Сформулюйте визначення, мету та функції страхування життя.
2. Хто є отримувачами страхової суми при страхуванні життя?
3. Які страхові випадки передбачені при страхуванні життя?
4. З якого віку можна укласти договір страхування життя?
5. Яка мета пенсійного страхування?
6. На який строк укладаються договори пенсійного страхування і хто є одержувачем страхової суми?

Рекомендовані джерела: підручники 1-8; нормативні та інструктивні документи: 1,2, інформаційні ресурси, ресурси мережі інтернет.

7. РЕКОМЕНДАЦІЇ ДО ПРОВЕДЕННЯ ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ №7

ТЕМА 7. СТРАХОВІ ПОСЛУГИ ЗІ СТРАХУВАННЯ ВІД НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ

Мета та завдання заняття: закріплення та поглиблення теоретичних знань з порядком розроблення, просування, реалізації та виконання страхових зобов'язань за страховими послугами зі страхування від нещасних випадків.

Методи навчання: обговорення теоретичних питань, проведення мозкового штурму, виконання аналітичних завдань (порівняння страхових послуг різних страховиків, розробка умов страхових послуг).

План заняття

1. Обговорення питань.

- 1.1. Необхідність і значення страхового захисту від нещасних випадків.
- 1.2. Форми й види страхування від нещасних випадків.
- 1.3. Обов'язкові види державного страхування від нещасних випадків та особливості їх здійснення.

1.4. Державне особисте страхування військовослужбовців і військовозобов'язаних, призваних на збори. Суб'єкти страхування.

Обсяг страхової відповідальності. Страхова сума. Страхова премія і порядок її сплати. Визначення розміру страхових сум за наслідки нещасних випадків. Одержувачі страхової суми у випадку смерті застрахованого. Відмова у виплаті страхової суми.

- 1.5. Державне особисте страхування осіб рядового, начальницького та вільнонайманого складу органів і підрозділів внутрішніх справ.
- 1.6. Державне особисте страхування працівників митних органів, суддів, судових виконавців.
- 1.7. Добровільне страхування від нещасних випадків.
- 1.8. Особливості страхових послуг різних страховиків (вітчизняний та зарубіжний досвід).

2. Аналітичне завдання: Наведіть 5 переваг страхової послуги за страхування від нещасних випадків страхової компанії «А» порівняно зі страховою послугою компанії «В». Відповідь аргументуйте та підтвердіть прикладами.

3. Завдання на логічне мислення: запропонуйте ефективні канали просування та продажів страхових послуг зі страхування від нещасних випадків.

Питання для поточного контролю знань

1. На яких умовах здійснюється добровільне страхування від нещасних випадків?
2. Якими можуть бути наслідки нещасних випадків?
3. Які умови можуть бути включені в договір страхування від нещасних випадків?
4. Які умови здійснення страхових виплат?

Рекомендовані джерела: підручники 1-8; нормативні та інструктивні документи: 1,2, інформаційні ресурси, ресурси мережі інтернет.

8. РЕКОМЕНДАЦІЇ ДО ПРОВЕДЕННЯ ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ №8

ТЕМА 8. СТРАХОВІ ПОСЛУГИ З ДОБРОВІЛЬНОГО МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ

Мета та завдання заняття: закріплення та поглиблення теоретичних знань зпорядком розроблення, просування, реалізації та виконання страхових зобов'язань за страховими послугами із добровільного медичного страхування. Методи навчання: обговорення теоретичних питань, проведення мозкового штурму, виконання аналітичних завдань (порівняння страхових послуг різних страховиків, розробка умов страхових послуг).

План заняття

1. Обговорення питань:

- 1.1. Необхідність, розвиток і сучасний стан медичного страхування.
- 1.2. Суб'єкти страхування і відносини між ними.
- 1.3. Форми здійснення медичного страхування та їх особливості.

- 1.4. Обов'язкове медичне страхування і його особливості.
 - 1.5. Добровільне медичне страхування. Договір страхування. Обсяг відповідальності страховика. Страхова сума. Порядок визначення розміру страхових премій і їх сплати. Термін страхування. Права й обов'язки сторін страхових відносин.
 - 1.6. Організація роботи страхової компанії після настання страхового випадку.
 - 1.7. Медичне страхування громадян, які виїждять за кордон.
 - 1.8. Послуги з міжнародного медичного асистансу та їх застосування.
 - 1.9. Умови і особливості укладання індивідуального та колективного договору страхування.
 - 1.10. Особливості страхових послуг різних страховиків (вітчизняний та зарубіжний досвід).
- 2. Аналітичне завдання:** Наведіть 5 переваг страхової послуги за добровільним медичним страхуванням страхової компанії «А» порівняно зі страховою послугою компанії «В». Відповідь аргументуйте та підтвердіть прикладами.
- 3. Завдання на логічне мислення:** запропонуйте ефективні канали просування та продажів страхових послуг з добровільного медичного страхування.

Питання для поточного контролю знань

1. У чому полягає сутність страхових послуг з добровільного медичного страхування?
2. Чим добровільне медичне страхування суттєво відрізняється від інших видів особистого страхування?
3. Які види страхових послуг можуть бути за добровільним медичним страхуванням?
4. З якими медичними закладами можуть укладати договори страхові компанії?
5. Які послуги надають асистанські компанії?
6. Від яких факторів залежать страхова сума і страхова премія?
7. Які страхові компанії здійснюють добровільне медичне страхування в Україні?
8. Які особливості колективного добровільного медичного страхування?

Рекомендовані джерела: підручники 1-8; нормативні та інструктивні документи: 1,2, інформаційні ресурси, ресурси мережі інтернет.

9. РЕКОМЕНДАЦІЇ ДО ПРОВЕДЕННЯ ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ №9

ТЕМА 9. СТРАХОВІ ПОСЛУГИ ЗІ СТРАХУВАННЯ ЗДОРОВ'Я НА ВИПАДОК ХВОРОБИ

Мета та завдання заняття: закріплення та поглиблення теоретичних знань зпорядком розроблення, просування, реалізації та виконання страхових

зобов'язань за страховими послугами зі страхування зі здоров'я на випадок хвороби.

Методи навчання: обговорення теоретичних питань, проведення мозкового штурму, виконання аналітичних завдань (порівняння страхових послуг різних страховиків, розробка умов страхових послуг).

План заняття

1. Обговорення питань:

- 1.1. Страхові ризики та страхові випадки.
- 1.2. Обсяг страхового покриття (страхова сума, перелік захворювань).
- 1.3. Виключення зі страхових випадків.
- 1.4. Умови і особливості укладання індивідуального та колективного договору страхування.
- 1.5. Особливості страхових послуг різних страховиків (вітчизняний та зарубіжний досвід).

2. Аналітичне завдання:

Наведіть 5 переваг страхової послуги зі страхування здоров'я на випадок хвороби страхової компанії «А» порівняно зі страховою послугою компанії «В». Відповідь аргументуйте та підтвердіть прикладами.

3. Завдання на логічне мислення:

запропонуйте ефективні канали просування та продажів страхових послуг зі страхування здоров'я на випадок хвороби.

Питання для поточного контролю знань

1. Чим відрізняється страхування здоров'я на випадок хвороби від добровільного медичного страхування?
2. Що є страховим випадком при страхуванні здоров'я на випадок хвороби?
3. Від чого залежить розмір страхової виплати?
4. В якому разі страховик має право відмовити від здійснення страхової виплати?
5. Які страхові компанії здійснюють страхування здоров'я на випадок хвороби в Україні?

Рекомендовані джерела: підручники 1-8; нормативні та інструктивні документи: 1,2, інформаційні ресурси, ресурси мережі інтернет.

10. РЕКОМЕНДАЦІЇ ДО ПРОВЕДЕННЯ ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ №10

ТЕМА 10. КОМБІНОВАНІ СТРАХОВІ ПОСЛУГИ З ОСОБИСТОГО СТРАХУВАННЯ.

Мета та завдання заняття: закріплення та поглиблення теоретичних знань з порядком розроблення, просування, реалізації та виконання страхових зобов'язань за страховими послугами зі страхування із комбінованих страхових послуг.

Методи навчання: обговорення теоретичних питань, проведення мозкового штурму, виконання аналітичних завдань (порівняння страхових послуг різних страховиків, розробка умов страхових послуг).

План заняття

1. Обговорення питань:

- 1.1. Страхові послуги для корпоративних клієнтів (життя, здоров'я, страхування від нещасних випадків та ін.).
 - 1.2. Страхові послуги для індивідуальних клієнтів (життя, здоров'я, страхування від нещасних випадків та ін.).
 - 1.3. Особливості комбінованих страхових послуг різних страховиків (вітчизняний та зарубіжний досвід).
2. Аналітичне завдання: Наведіть 5 переваг страхової послуги страхової компанії «А» порівняно зі страховою послугою компанії «В». Відповідь аргументуйте та підтвердіть прикладами.
3. Завдання на логічне мислення: запропонуйте ефективні канали просування та продажів страхової послуги.

Питання для поточного контролю знань

1. Які заходи доцільно вживати страховим компаніям для залучення клієнтів?
2. Що, на Вашу думку, можна використати в Україні із зарубіжного досвіду при розробленні страхових послуг з особистого страхування?
3. Які, на Вашу думку, перспективи розвитку особистого страхування в Україні?

Рекомендовані джерела: підручники 1-8; нормативні та інструктивні документи: 1,2, інформаційні ресурси, ресурси мережі інтернет.

Задачі з дисципліни «Страхові послуги»

1. При первісній вартості 350 000 грн. житловий будинок був застрахований на суму 290 000 грн. Внаслідок поєвнені житловий будинок було пошкоджено. Вартість відновлювальних робіт з урахуванням зносу досягла 140 000 грн.

Розрахувати суму страхового відшкодування.

Розв'язування:

Страхове відшкодування= (Збиток*Страхова сума)/Вартість майна

Страхове відшкодування= (140000*290000)/350000=1160000 (грн..)

2. Страхова сума дорівнює 120 тис. грн., безумовна франшиза — 40 тис. грн. , збиток 35 тис. грн. розрахувати суму страхового відшкодування.

Розв'язування:

Безумовна франшиза становить 40 тис.грн, тобто при збитках до 40 тис. грн.. страховик не відповідає перед страхувальником

3. Страхова сума дорівнює 150 тис. грн., безумовна франшиза — 45 тис. грн. , збиток 65 тис. грн. Розрахувати суму страхового відшкодування.

Розв'язування:

Страхове відшкодування= Збиток – франшиза

Страхове відшкодування= 65-45= 20 тис.грн.

4. Страхова сума становить 120 тис. грн. , умовна франшиза — 10% від страхової суми, а збитки страхувальника становлять 11 тис. грн. Розрахувати суму страхового відшкодування.

Розв'язування:

Умовна франшиза = $120 * 0,1 = 12$ тис.грн.

Оскільки збитки не перевищують умовної франшизи, то страховик звільняється від будь-якої компенсації збитків страхувальнику.

5. Визначити, чи виплачується передбачена договором страхування умовна франшиза:

а) Страхова сума $C_{ст} = 120$ тис.грн.

б) Фактичний збиток $У_{ф} = 0,80$ тис.грн.

в) Договором страхування передбачена умовна франшиза $\Phi_{y1} = 3,0$ %

Розв'язування:

1. Умовна франшиза в договорі страхування визначає рівень збитку, нижче якого страхове відшкодування не сплачується, а вище якого страхове відшкодування сплачується з усієї суми збитку.

2. Оскільки рівень збитку в умовах умовної франшизи заданий в процентах, розраховуємо відносний (в %) рівень фактичних страхових збитків :

$$Zв(\%)=Уф/Сст*100\%=0,8*100\%/120=0,67\%$$

Оскільки фактичний відносний рівень збитків становить 0,67 %, та є нижчим рівня умовної франшизи $\Phi_{y1} = 3,0 \%$ по договору, то страхове відшкодування кодування страховиком не виплачується.

6. Знайти суму страхового відшкодування за системою за системою "дробової частини" яке отримає власник застрахованого майна, якщо відомо такі дані : Показана вартість- 145 тис. грн. Фактична сума збитку – 1/3 від показаної вартості.

Розв'язування:

$$\text{Страхове відшкодування за системою «дробової частини»} = \text{Показна вартість}/3 = 145/3 = 48,33 \text{ (тис.грн.)}$$

7. Визначити розмір страхової премії при страхуванні автомобіля, якщо існують наступні дані

Вартісна оцінка об'єкта страхування - 85 тис. грн. Страхова сума за договором - 60 тис. грн. Страховий тариф - 5%, Безумовна франшиза - 3%.

Розв'язування:

$\Pi = Tб (C-\Phi)$, де: $Tб$ — тарифна брутто-ставка; C — страхова сума, Φ — розмір франшизи.

$$\text{Безумовна франшиза} = \% \text{ франшизи} * \text{страхова сума за договором} = 60 * 0,03 = 1,8 \text{ (тис.грн.)}$$

$$\Pi = 0,05(60 - 1,8) = 2,91 \text{ (тис.грн.)}$$

8. Страхувальник уклав договір про страхування своєї дитини на суму 55 тис.грн. Термін дії договору від дня народження і до 15 років. Але нажаль, дитина помирає віком 5 місяців. Яке буде відшкодування, якщо перший внесок був в розмірі 1250 грн.

Розв'язування:

Страхова компанія може відмовити страхувальнику у виплатах, тому що , застрахований помер раніше, ніж минуло 6 місяців від дня, коли договір набрав чинності

9. Страхувальник застрахував свою дитину від нещасного випадку на суму 50 тис.грн. Після виплати третини загальної страхової суми, застрахований в результаті дорожньо-транспортної пригоди загинув. Яке страхове відшкодування отримають родичі?

Розв'язування:

Внесено страхової суми= $50/3=16,67$ (тис.грн)

Відповідь: у дитячому страхуванні у разі смерті застрахованої дитини родичі отримають, тільки страхову суму, яка була внесена, тобто 16,67 грн.

10. Батьки застрахували дочку за весільним видом страхування на суму 200 тис.грн. Але, нажаль, в результаті шторму на морі батьки загинули і на день смерті страхова сума складала 15700 грн. після чого більше внесків не було. Яку суму отримає дочка, в результаті закінчення дії терміну договору?

Розв'язування:

Особливістю цього виду страхування є те, що в разі смерті страхувальника дія договору страхування не припиняється, він продовжує діяти без подальшої сплати внесків до кінця строку страхування і дає право застрахованому одержати страхову суму на підставі дожиття, тобто 200 тис.грн.

11. Особа застрахувала себе від нещасного випадку на 1 рік на суму 15000 грн. Після чого на 8-му місяці дії страхового договору з нею трапився нещасний випадок. В результаті чого медичною комісією встановлено тимчасову інвалідність II групи (60% страхової суми). В якому розмірі отримає страхувальник страхове відшкодування?

Розв'язування:

Страхове відшкодування= $60\% * \text{страхова сума}$

Страхове відшкодування= $0,6 * 15000 = 9000$ (грн..)

12. Громадянин Кондратюк Т.Г. уклав договір добровільного страхування від нещасних випадків для себе, дружини і двох дітей віком 5 і 13 років. Страхові суми на кожну із застрахованих осіб однакові та становлять по 2500 грн. Страхові тарифи визначено в таких розмірах: для дорослих осіб - 1 % страхової суми, для дітей віком до 10 років - 4 % і віком 10-18 років - 6 % страхової суми.

Виплати відшкодувань для усіх застрахованих однакові й становлять: у випадку смерті внаслідок нещасного випадку - 100 % страхової суми; при встановленні інвалідності I групи - 90 %, II групи - 75 %, III групи - 50 % страхової суми; при лікуванні наслідків травми у зв'язку з нещасним випадком виплачується по 15 грн за один день лікування, але не більше 50 % страхової суми.

Визначити:

1. страховий платіж за страхування родини Кондратюк Т.Г.;
2. величину страхової виплати за умови, що сім'я постраждала в ДТП з такими наслідками: батько отримав інвалідність II групи, мати - Інвалідність III групи, діти отримали травми, лікування яких тривало по 24 дні.

Розв'язування:

1.Страховий платіж за страхування родини Кондратюк Т.Г., за умови, що страхові суми для кожного члена родини однакові $СП = 2500(1 + 1 + 4 + 6) / 100 = 300$ грн.

2.Страхова виплата

для батька - $2500 * 75 / 100 = 1875$ грн;

для матері – $2500 * 50 / 100 = 1250$ грн;

для дітей - $2 * 15 * 24 = 720$ грн (страхова виплата для кожного із дітей не перевищує 50 % страхової суми). Загальна сума для сім'ї = $1875 + 1250 + 720 = 3845$ грн Отже, страховик має виплатити страхувальнику відшкодування у розмірі 3845грн.

13. Страхова компанія “ Україна” уклала договір страхування від нещасних випадків при виїзді за кордон із громадянином Михайловим С.А.. згідно з такими даними:

№ з/п	Назва показника	
1.	Страховий тариф на 12 місяців: - нещасні випадки, %	2,5
2.	Термін страхування, діб	30
3.	Страхова сума: - нещасні випадки, Євро.	12000,0

Курс НБУ на день укладання договору складає: 10,80 грн. за 1 Євро.

Розрахувати розмір страхового платежу на користь страховика .

Розв'язування:

1.Страхова в грн..= $12000 * 10,8 = 129600$ (грн..)

2.Розмір страхового платежу на користь страховика = $\text{страхова сума} * \text{страховий тариф} * \text{термін страхування} / 365$

Розмір страхового платежу на користь страховика = $129600 * 0,025 * 30 / 365 = 266,1$ (грн.)

14. Розрахувати розмір страхових платежів, що має перерахувати за перший квартал поточного року залізничний вокзал на рахунок страхової компанії за надання послуг з обов'язкового особистого страхування пасажирів від нещасних випадків на залізничному транспорті згідно з такими даними:

№ з\п	Назва показника	
1.	Вартість проданих квитків на приміських перевезеннях, тис. грн.	
	а) січень	12000,0
	б) лютий	980,0
	в) березень	8650,0
2	Вартість проданих квитків на міжміських перевезеннях, тис. грн.	
	а) січень	15000,0
	б) лютий	13600,0
	в) березень	13200,0
3.	Граничний страховий тариф на міжміських перевезеннях, %	2,0
4.	Граничний страховий тариф на приміських перевезеннях, %	5,0
5.	Страховий тариф на міжміських перевезеннях	1,5
6.	Страховий тариф на перевезеннях приміських перевезеннях, %	4,2

Вказати, яка періодичність сплати страхових платежів і чому?

Розв'язування:

Періодичність сплати страхових платежів при кожній купівлі квитка, тому що це є загальнообов'язковий вид страхування.

$$СП_{п} = (12000 + 980 + 8650) * 0,042 = 908,46 \text{ тис. грн}$$

$$СП_{м} = (15000 + 13600 + 13200) * 0,015 = 627 \text{ тис. грн}$$

$$\text{Загальна сума страхових платежів} = 908,46 + 627 = 1535,46 \text{ тис. грн}$$

15. Страхується пшениця державного с/г підприємства "Зоря". Середня врожайність за 5 років — 24 ц/га. Страхова компанія зобов'язується відшкодувати збитки, яких зазнало господарство, від недоотримання врожаю в розмірі не більше 70%. Площа посіву 300 га. Фактична врожайність пшениці 20 ц/га. Закупівельна ціна пшениці за 1 ц дорівнює 50 грн.

Розв'язування:

1. Розраховуємо величину збитків:

$$(24-20) \cdot 300 \cdot 50 = 60000 \text{ (грн.)}$$

2. Страхове відшкодування: $60000 \cdot 0,7 = 42000$ (грн.)

16. На момент укладання договору страхування транспортного засобу від збитку при ДТП знос об'єкту страхування складав 25%, а первісна вартість цього засобу 40 тис. грн., на момент настання страхового випадку знос складав 35%, а збитки склали 10%. Розрахувати суму страхового відшкодування, якщо безумовна франшиза становить 2%.

Розв'язування:

1. Сума зносу на момент укладання договору: $40000 \cdot 0,25 = 10000$ (грн.)
2. Страхова сума: $40000 - 10000 = 30000$ (грн.)
3. Безумовна франшиза: $30000 \cdot 0,02 = 600$ (грн.)
4. Знос на момент настання страхового випадку: $35\% - 25\% = 10\%$

Сума зносу на момент настання страхового випадку: $30000 \cdot 0,1 = 3000$ (грн.)

5. Вартість ТЗ на момент ДТП = $30000 - 3000 = 27000$ (грн.)
6. Сума збитку = $27000 \cdot 0,1 = 2700$ (грн.)
7. Сума страхового відшкодування: $2700 - 600 = 2100$ (грн.)

17. Підприємство виготовляє 1800 машин у рік, протягом року 15 з них виходить з ладу. Страхова компанія уклала 450 договорів щодо гарантійного обслуговування цих машин, середня страхова сума на один договір 125000 грн, середнє страхове відшкодування на один договір – 54000 грн. Визначити:

- 1) нетто-ставку зі 100 грн. страхової суми;
- 2) брутто-ставку зі 100 грн. страхової суми, якщо витрати страховика на ведення справи складають 9 %, а прибуток – 25 % брутто-ставки;
- 3) розмір страхових платежів за договорами.

Розв'язування:

1. Нетто-ставку зі 100 грн. страхової суми:

$$T_{\text{н}} = \frac{n \cdot Q}{n \cdot Q} \cdot 100$$

$$T_{\text{н}} = \frac{15}{1800} \times \frac{54000}{125000} \cdot 100 = 0,33 \text{ Грн}$$

2. Брутто-ставка зі 100 грн. страхової суми:

$$x = \frac{7 \cdot 100}{100 - 5\%} = \frac{0,16 \cdot 100}{100 - 1,25 \cdot 100} = 0,16 \text{ грн}$$

3. Страхові платежі:

$$\frac{125000 \cdot 0,55}{100} = 687,5 \text{ грн} - \text{ на один договір страхування;}$$

$$687,5 \cdot 450 = 309375 \text{ грн} - \text{ на всі договори.}$$

18. Розрахувати розмір збитків та страхового відшкодування в результаті загибелі тварин, якщо загальна страхова сума – 600 грн. Кількість застрахованих тварин – 12 шт. Кількість тварин, придбаних після договору – 5 шт., а кількість загиблих тварин – 3 шт.

Розв'язування:

1. Вартість однієї тварини за ринковими цінами: $600/12=50$ (грн..)
2. Збитки від загибелі тварин: $50 \cdot 3=150$ (грн.)
3. Розмір відшкодування:

$$\text{На одну тварину: } 600/17=35,29 \text{ (грн.)}$$

$$\text{На всіх загиблих: } 35,29 \cdot 3=105,87 \text{ (грн.)}$$

$$4. \text{ Реальні збитки: } 150-105,87=44,13 \text{ (грн.)}$$

19. Визначити суму збитку, якщо пошкоджено холодильник:

Вартість нового холодильника 1900 грн.

Вартість ремонту холодильника 730 грн.

Знос на день пошкодження 18%

Розв'язування:

$$1. \text{ Амортизація: } 1900 \cdot 0,18=342 \text{ (грн.)}$$

$$2. \text{ Дійсна вартість(страхова сума): } 1900-342=1558 \text{ (грн.)}$$

$$3. \text{ Сума страхового відшкодування: } 1558-730=828 \text{ (грн.)}$$

20. Мазур К.В. купила залізничний квиток до станції Ужгород вартістю 350 грн. Під час поїздки громадянка була травмована. Лікування травми тривало 55 днів, після чого їй була встановлена II група інвалідності.

Визначити розміри страхового платежу і страхової виплати за договором обов'язкового особистого страхування від нещасних випадків на транспорті, якщо страховий платіж становить 1,8%.

Розв'язування:

1. Страховий платіж: $350 * 0,018 = 6,3$ (грн.)
2. Страхова виплата при тимчасовій втраті працездатності: $500 * 17 * 0,002 * 55 = 935$ (грн.)
3. Страхова виплата пр. встановленні інвалідності: $500 * 17 * 0,75 = 6375$ (грн.)
4. Страхова виплата: $6375 - 935 = 5440$ (грн.)

21. У трамвайному депо працює 85 водіїв. Визначити розмір страхових внесків за договором обов'язкового особистого страхування від нещасних випадків на транспорті за персонал депо та загальний розмір виплат, якщо сталися такі випадки:

- один водій загинув в ДТП;
- три водії отримав інвалідність II групи;
- чотири водії отримали інвалідність III групи;
- три водії отримали травми, які лікували по 20 днів кожен.

Розв'язування:

1. Страховий внесок 1 водія: $500 * 17 * 0,18 / 100 = 15,3$ (грн.)
2. Страхові внески всіх водіїв: $15,3 * 85 = 1300,5$ (грн.)
3. Страхова виплата водія, який загинув: $500 * 17 * 1 = 8500$ (грн.)
4. Страхова виплата водіям, які отримали II групу інвалідності: $500 * 17 * 0,75 * 3 = 19125$ (грн.)
5. Страхова виплата водіям, які отримали III групу інвалідності: $500 * 17 * 0,5 * 4 = 17000$ (грн.)
6. Страхова виплата водіям пр. тимчасові втрати непрацездатності: $500 * 17 * 0,002 * 20 * 3 = 1020$ (грн.)
7. Загальний розмір виплат: $8500 + 19125 + 17000 + 1020 = 45645$ (грн.)

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Бердянський машинобудівний фаховий коледж
Національного університету «Запорізька політехніка»

КОМПЛЕКСНА КОНТРОЛЬНА РОБОТА

з навчальної дисципліни:

«СТРАХОВІ ПОСЛУГИ»

для студентів спец. 072 «Фінанси, банківська справа та страхування»
шифр та назва спеціальності

ККР розглянута та
схвалена
комісією професійних
дисциплін спеціальності
072 «Фінанси, банківська
справа, страхування та
фондовий ринок»
(спеціалізація Фінанси і
кредит)

Протокол № 1
від "30" серпня 2023р.
Голова комісії

 Л.А.Кравцова

Зміст пакету:

1. Критерії оцінки завдання комплексної контрольної роботи.
2. Пояснювальна записка до комплексної контрольної роботи.
3. Варіанти контрольної роботи.

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

В умовах формування ринкових відносин в Україні суттєво зростає інтерес до теорії і практики страхування. Економічно розвинені країни накопичили значний досвід у галузі страхування, яке являє собою предмет загальної зацікавленості.

Страховий ринок – невід’ємний складовий елемент ринкової системи. В економіці України відбуваються значні перетворення, розвиваються ринкові відносини, тому вивчення страхування є необхідною умовою розвитку країни.

Страхові послуги – одна з важливих дисциплін, що формує теоретичні знання і практичні навички з питань механізму забезпечення страхового захисту в студентів вищих навчальних закладів України, які навчаються за спеціальністю 072 Фінанси, банківська справа та страхування.

Мета навчальної дисципліни: вивчення теорії та практики страхування майнових інтересів юридичних і фізичних осіб; поглиблене вивчення механізму надання страхових послуг.

Завдання: вивчення сутності й ролі страхування, організації та розвитку страхового ринку, державного регулювання страхової діяльності; набуття вмінь аналізувати ринок страхових послуг.

У результаті вивчення навчальної дисципліни студент повинен знати:

- сутність страхової послуги як товару страхового ринку;
- особливості процесу реалізації страхової послуги;
- порядок укладання і ведення страхової угоди;
- особливості сфери страхування життя. вміти:
- визначити коло суб'єктів страхових відносин, їх права та обов'язки;
- визначити коло об'єктів страхування, винятки та застереження; - згрупувати страхові ризики;
- дати страхову оцінку об'єкту страхування.

Метою і завданням навчальної дисципліни "Страхові послуги" є формування системи фундаментальних знань щодо змісту та організації роботи страховиків із забезпечення потреб юридичних та фізичних осіб у страхових послугах у сфері загального страхування і у сфері страхування життя

Вимоги до знань та вмінь.

Студент повинен знати:

Студент повинен знати сутність страхової послуги та усвідомлювати її об'єктивну необхідність; зміст страхового маркетингу, його завдань та принципів; характеристики основних каналів просування страхових послуг до споживачів, переваги та недоліки окремих каналів; детальну характеристику окремих видів страхових послуг із загального страхування та страхування життя.

Студент повинен вміти:

по завершенню курсу студент повинен мати сучасне уявлення про послуги, що їх пропонують страхові компанії фізичним і юридичним особам в умовах ринкових відносин, вміти використовувати набуті знання в різних ситуаціях.

Виконання контрольної роботи студентами є складовою частиною навчального процесу. При виконанні контрольної роботи необхідно вивчити законодавчі акти, літературні джерела, у яких розглядаються питання запропонованої студенту теми.

Мета комплексної контрольної роботи складається в закріпленні і поглибленні теоретичних знань, придбаних студентами в процесі вивчення курсу, виробленню навичок самостійної роботи з навчальною, спеціальною літературою, уміння робити узагальнення і висновки, а також вивчити найважливіші методологічні питання; перевірити уміння застосовувати на практиці основні положення курсу.

В контрольній роботі студент повинен всебічно і глибоко розкрити зміст обраної теми, показати добрі знання літературних джерел і нормативних актів, статистичних та інших матеріалів.

Результати комплексної контрольної роботи враховуються при підведенні підсумків роботи студентів за семестр, оцінка виставляється в журнал.

Варіанти завдань однакові за ступенем складності. У кожному з варіантів 2 завдання. Перше питання – відповідь на теоретичне питання, друге - відповіді на тести. Завдання кожного варіанту охоплюють навчальний матеріал, який вивчався протягом курсу вивчення дисципліни. Час виконання ККР – одна академічна година.

Критерії оцінок.

Комплексна контрольна робота містить 2 завдання, які оцінюються кількістю балів.

Правильно виконане завдання оцінюється:

№ 1 – 2,5 бала

№ 2 – 2,5 бала

Підсумкова оцінка складається так:

від 4,5 балів до 5 балів

5 відмінно

від 3,5 балів до 4,4 балів

4 добре

від 1,5 балів до 3,4 балів

3 задовільно

до 1,5 бала

2 незадовільно

Підвищення оцінки на 0,5 бала виконується при обґрунтованості рішення.

Зниження оцінки на 0,1 бала виконується при недоліках підсумкових операцій, недбалість при виконанні роботи.

Варіант 1

1. Поняття терміну «Андеррайтер».
2. Визначте вірну відповідь

1. У якій послідовності з огляду на субординацію слід розташувати наведені нижче правові акти?

- а) міжнародні угоди, що містять положення зі страхування;
- б) Конституція України;
- в) постанови Кабінету Міністрів України;
- г) рішення міністерств і відомств України;
- д) Цивільний кодекс України;
- е) Закон України “Про страхування”.

2. Який орган повноважний приймати рішення щодо зміни назви страхового товариства?

- а) загальні збори акціонерів страхового товариства;
- б) Верховна Рада України;
- в) за домовленістю страховика і страхувальника;
- г) державний орган нагляду за страховою діяльністю.

3. Які з перелічених функцій покладено на орган нагляду за страховою діяльністю?

- а) реєстрація страхових договорів, за якими частина ризиків передається на перестраховання нерезидентам;
- б) контроль за платоспроможністю страховиків;
- в) визначення мінімального розміру страхового фонду для страховиків;
- г) опрацювання страхових тарифів;
- д) затвердження рішень про ліквідацію страхових компаній.

4. Стосовно правил страхування компетенція органу нагляду за страховою діяльністю зводиться до:

- а) реєстрації;
- б) затвердження;
- в) перевірки і зауваження по суті, аж до відхилення;
- г) доповнення або скорочення;
- д) депонування.

5. Чи може посадова особа органу нагляду, яка працює в регіоні, зупинити дію ліцензії на здійснення страхової діяльності?

- а) так;
- б) ні;
- в) може після письмового попередження;
- г) може за погодженням з місцевим органом самоврядування;
- д) може за погодженням із правоохоронними органами.

Задача

При первісній вартості 350 000 грн. житловий будинок був застрахований на суму 290 000 грн. Внаслідок пожеги житловий будинок було пошкоджено. Вартість відновлювальних робіт з урахуванням зносу досягла 140 000 грн.

Розрахувати суму страхового відшкодування.

Варіант 2

1. Поняття терміну «Ануїтет».
2. Визначте вірну відповідь

1. Договір страхування оформлюється у вигляді:

- а) договору про надання послуг;
- б) страхового полісу;
- в) договору виконаних робіт;
- г) договору підряду.

2. Дії у разі втрачання договору страхування:

- а) договір вважається загубленим, роблять заяву у газету;
- б) дія страховки припиняється;
- в) виписується дублікат договору.

3. Дія договору закінчується:

- а) о 6.00 годині того дня, який зазначений у договорі;
- б) о 24.00 годині того дня, який зазначений у договорі;
- в) о 20.00 годині того дня, який зазначений у договорі.

4. Предметом договору страхування можуть бути майнові інтереси, що не суперечать закону :

- а) особисте страхування
- б) майнове страхування
- в) страхування відповідальності

5. Франшиза – це ...

- а) особиста участь страхувальника у покритті збитків;
- б) система страхування у страховій справі;
- в) звільнення страховика від покриття збитків;
- г) сукупність розподільних та перерозподільних відносин.

Задача

Майно вартістю 400 000 грн. застраховано на 350 000 грн.

Визначте величину страхового тарифу, якщо нетто-премія становить 550 грн., а навантаження до нетто-премії 20%.

Варіант 3

1. Поняття терміну «Відшкодування страхове».
2. Визначте вірну відповідь

1. Які компоненти становлять зміст економічного ризику? Вказати їх пріоритетність.

- а) випадкові події;
- б) збитки, завдані через випадкові події;
- в) додаткова вигода, отримана внаслідок випадкових подій;
- г) імовірність настання випадкових подій;
- д) об'єкт, який зазнає дії випадкової події;
- е) імовірність настання випадкових збитків.

2. Якими властивостями характеризуються великі ризики?

- а) імовірність настання ризику
- б) територія, охоплена ризиком
- в) охоплена ризиком галузь господарської діяльності
- г) основні показники виробничої діяльності промислових підприємств
- д) стихія, що спричинила явище(подію): огонь, вода, вітер тощо

3. У чому полягає аналіз ризику?

- а) оцінка ризику;
- б) зменшення ризику;
- в) ідентифікація ризику;
- г) уникнення ризику;
- д) діагностика ризику;
- е) пізнання ризику.

4. Які заходи є етапами ризик-менеджменту?

- а) фінансування ризику;
- б) самофінансування ризику;
- в) уникнення ризику;
- г) страхування;
- д) контроль за ризиком;
- е) обмеження ризику;
- є) аналіз ризику;
- ж) попередження ризику.

5. Які властивості є критеріями страхувальності ризиків?

- а) випадковість;
- б) можливість оцінювання у вартісних одиницях;
- в) низький ступінь імовірності;
- г) надзвичайно великі втрати.

Задача

Майно вартістю 300 000 грн. застраховано на 210 000 грн.

Визначте величину страхового тарифу, якщо нетто-премія становить 450 грн., а навантаження до нетто-премії 20%.

Варіант 4

1. Поняття терміну «Гарантія страхова».
2. Визначте вірну відповідь

1. Нещасний випадок на виробництві – це...

- а) вихід зі строю виробничого обладнання;
- б) раптовий вплив на працівника небезпечного виробничого фактора чи середовища;
- в) відмова працівника виконувати свої обов'язки;
- г) незапланована зупинка виробництва.

2. При яких обставинах нещасний випадок визнається пов'язаним із роботою працівника?

- а) при виконанні трудових обов'язків на робочому місці;
- б) під час проїзду на роботу та з роботи на транспорті підприємства;

- в) під час проїзду на роботу на власному транспорті, що не використовується в інтересах підприємства;
- г) під час аварій, пожеж тощо та їх ліквідації на виробничих об'єктах;
- д) при виконанні трудової діяльності поза місцем роботи.

3. Страхові послуги громадянам у разі нещасних випадків є:

- а) індивідуальними;
- б) колективними;
- в) вибірковими;
- г) обов'язковими;
- д) добровільними;
- е) нерегульованими.

4. Які основні особливості договору страхування у разі нещасних випадків?

- а) обмеженість строку;
- б) дія договору страхування не обмежена територіально;
- в) невеликий розмір страхових внесків;
- г) великий розмір страхових платежів;
- д) на величину страхового відшкодування впливає стан здоров'я застрахованої особи;
- е) страхова відповідальність настає лише за наслідками нещасного випадку в період дії договору.

5. Хто може бути страхувальником колективного добровільного страхування у разі нещасних випадків?

- а) юридичні особи;
- б) юридичні та фізичні особи;
- в) фізичні особи;
- г) родичі.

Задача

Страхова сума за договором страхування майна становить 80 000 грн.

Визначте розмір страхової премії, якщо страховий тариф становить 0,56% за умови, що договір укладається на 1 рік.

Термін дії договору 6 місяців, що передбачає збільшення страхового тарифу на 45%.

Варіант 5

1. Поняття терміну «Відшкодування страхове».
2. Визначте вірну відповідь

1. Які категорії населення не можуть укласти договір страхування у разі нещасних випадків?

- а) пенсіонери;
- б) студенти та учні;
- в) громадяни інших країн;
- г) інваліди I та непрацюючі інваліди II групи.

2. Страхування у разі нещасних випадків є:

- а) накопичувальним страхуванням, яке передбачає страхову виплату у разі настання нещасного випадку;
- б) ризиковим страхуванням, яке передбачає страхову виплату у разі настання нещасного випадку;
- в) страхуванням відповідальності, яке передбачає страхову виплату у разі настання нещасного випадку;
- г) ризиковим страхуванням, за яким передбачені страхові премії.

3. Виберіть правильне твердження:

- а) договір страхування від нещасних випадків набирає чинності з 00.00 годин дня, зазначеного як початок дії договору страхування, але не раніше надходження страхового відшкодування і закінчується о 24.00 годині дня, зазначеного в договорі страхування;
- б) договір страхування у разі нещасних випадків набирає чинності з 00.00 годин дня, зазначеного як початок дії договору страхування, але не раніше надходження страхової премії, і закінчується о 24.00 годині дня, зазначеного в договорі страхування;
- в) договір страхування від нещасних випадків набирає чинності через два дні після сплати всієї суми страхового платежу;
- г) договір страхування від нещасних випадків укладається на 3 роки і набирає чинності з 00.00 годин дня, зазначеного як початок дії договору страхування.

4. На день укладання договору страхування у разі нещасних випадків вік застрахованого має бути не меншим:

- а) 14 років;
- б) 16 років;
- в) 18 років;
- г) такого обмеження не існує.

5. Чи передбачається повернення сплачених внесків після закінчення строку дії договору в страхуванні від нещасних випадків?

- а) так;
- б) ні;
- в) передбачається за проханням керівництва підприємства;
- г) передбачається за рішенням суду.

Задача

Лікування хворого коштує лікувальному закладу в середньому 3000 грн.

За рік він обслуговує 5000 хворих. Бюджетне асигнування становить 45%.

Визначити суму страхового резерву для здійснення медичного страхування та страховий платіж для страхувальника, якщо кількість страхувальників становитиме: а) 10 000; б) 20 000; в) 50 000; г) 1 000 000 осіб.

Страхова сума дорівнює сумі вартості лікування одного хворого, а брутто-платіж утримує в собі 20% навантаження на нетто-платіж.

Варіант 6

1. Поняття терміну «Франшиза».
2. Визначте вірну відповідь

1. Які категорії населення не можуть укладати договір страхування у разі нещасних випадків?

- а) пенсіонери;
- б) студенти та учні;
- в) громадяни інших країн;
- г) інваліди I та непрацюючі інваліди II групи.

2. Страхування у разі нещасних випадків є:

- а) накопичувальним страхуванням, яке передбачає страхову виплату у разі настання нещасного випадку;
- б) ризиковим страхуванням, яке передбачає страхову виплату у разі настання нещасного випадку;
- в) страхуванням відповідальності, яке передбачає страхову виплату у разі настання нещасного випадку;
- г) ризиковим страхуванням, за яким передбачені страхові премії.

3. Виберіть правильне твердження:

- а) договір страхування від нещасних випадків набирає чинності з 00.00 годин дня, зазначеного як початок дії договору страхування, але не раніше надходження страхового відшкодування і закінчується о 24.00 годині дня, зазначеного в договорі страхування;

- б) договір страхування у разі нещасних випадків набирає чинності з 00.00 годин дня, зазначеного як початок дії договору страхування, але не раніше надходження страхової премії, і закінчується о 24.00 годині дня, зазначеного в договорі страхування;
- в) договір страхування від нещасних випадків набирає чинності через два дні після сплати всієї суми страхового платежу;
- г) договір страхування від нещасних випадків укладається на 3 роки і набирає чинності з 00.00 годин дня, зазначеного як початок дії договору страхування.

4. На день укладання договору страхування у разі нещасних випадків вік застрахованого має бути не меншим:

- а) 14 років;
- б) 16 років;
- в) 18 років;
- г) такого обмеження не існує.

5. Чи передбачається повернення сплачених внесків після закінчення строку дії договору в страхуванні від нещасних випадків?

- а) так;
- б) ні;
- в) передбачається за проханням керівництва підприємства;
- г) передбачається за рішенням суду.

Задача.

Громадянин уклав договір страхування зі страховою компанією на страхування домашнього майна, до складу якого входить телевізор вартістю 3000 грн. та комп'ютер вартістю 5000 грн.

На день підписання договору сума зносу телевізора становила 40%, а комп'ютера – 10%.

Договір страхування було укладено на 90% вартості майна й встановлено безумовну франшизу 7%.

Під час дії договору внаслідок страхового випадку телевізор було повністю знищено, а комп'ютер пошкоджено так, що вартість ремонту за довідкою становила 900 грн.

Визначте:

- 1) суму страхового платежу, якщо страховий тариф становив 1%;
- 2) розмір страхового відшкодування.

Варіант 7

- 1. Поняття терміну «Державне обов'язкове страхування».
- 2. Визначте вірну відповідь

1. Хто є страховиком у загальнообов'язковому державному соціальному страхуванні від нещасних випадків?

- а) Фонд соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України;
- б) страхові компанії;
- в) керівництво підприємства;
- г) відділ охорони праці на підприємстві.

2. Індивідуальне добровільне страхування у разі нещасних випадків можна класифікувати на:

- а) повне страхування;
- б) комбіноване страхування;
- в) часткове страхування;
- г) вибіркове страхування;
- д) додаткове страхування.

3. Яким, у більшості випадків, є строк дії договору страхування від нещасних випадків?

- а) до 6 місяців;
- б) до 1 року;
- в) до 5 років;
- г) пожиттєво.

4. Величина страхового відшкодування за наслідками нещасного випадку залежить від:

- а) періоду часу, що пройшов від початку підписання договору страхування;
- б) посади, що обіймає працівник;
- в) стану здоров'я потерпілого від нещасного випадку;
- г) причини нещасного випадку;
- д) втрати працездатності та періоду лікування.

5. Які чинники враховуються при укладенні договорів добровільного страхування від нещасних випадків?

- а) професія та умови роботи застрахованої особи;
- б) вік та стан здоров'я застрахованої особи;
- в) рівень доходів застрахованої особи;
- г) час і місце дії договору страхування;
- д) кількість одночасно застрахованих при колективному страхуванні;
- е) усі відповіді вірні.

Задача.

Визначте вартість страхового поліса зі страхування медичних витрат для групи студентів, які виїжджають в європейську країну, якщо:

- 1) чисельність групи – 18 чол.;
- 2) страхова сума – 20 тис.євро на кожного;
- 3) термін перебування за кордоном – 17 діб;
- 4) страховий тариф: на 7 діб – 0,95 грн., на 15 діб – 0,9 грн., на 30 діб – 0,85 грн. з однієї особи;
- 5) скидка за чисельність групи: до 10 чол.– 5%, до 20 чол.– 10%, до 30 чол.– 15%.

Варіант 8

- 1. Поняття терміну «Договір перестраховання».
- 2. Визначте вірну відповідь

1. Які події вважаються страховими випадками за договором добровільного страхування від нещасних випадків?

- а) тимчасова втрата застрахованою особою загальної працездатності внаслідок нещасного випадку;
- б) постійна втрата загальної працездатності (встановлення групи інвалідності) внаслідок нещасного випадку;
- в) смерть застрахованої особи внаслідок нещасного випадку;
- г) усі відповіді вірні.

2. У яких межах знаходяться страхові тарифи за договором добровільного страхування у разі нещасних випадків?

- а) 0,1 – 1%;
- б) 0,5 – 5%;
- в) 5 – 10%;
- г) 10 – 15%.

3. Яким є розмір страхового відшкодування при встановленні застрахованій особі ІІ групи інвалідності?

- а) 100% страхової суми;
- б) 90% страхової суми;
- в) 75-80% страхової суми;
- г) 50% страхової суми.

4. Які документи застрахована особа повинна надати страховику для отримання страхового відшкодування?

- а) заява про страхове відшкодування;
- б) документ, що посвідчує особистість;

- в) трудова книжка;
- г) страховий поліс;
- д) довідка про доходи;
- е) документи, що підтверджують факт настання страхового випадку.

5. Договір страхування у разі нещасних випадків не передбачає виплату страхової суми за страхові події, які сталися внаслідок:

- а) професійних захворювань та захворювань, не пов'язаних із нещасним випадком;
- б) керування автомобілем у нетверезому стані;
- в) порушення техніки безпеки на виробництві;
- г) надання застрахованою особою свідомо неправдивих відомостей про факт настання нещасного випадку;
- д) скоєння або спроби скоєння застрахованою особою кримінального злочину;
- е) ліквідації аварії на виробництві.

Задача.

Підприємство уклало договір страхування на випадок втрати прибутку внаслідок перерв у виробництві на термін з 1.01 по 31.12 поточного року.

Страховий тариф 0,7%.

Безумовна франшиза 10%.

Внаслідок виробничої аварії мали місце простої підприємства протягом з 1.04 по 30.11 поточного року. Середньомісячний прибуток підприємства становить 210 тис.грн.

Витрати на капітальний ремонт по усуненню наслідків аварії 605 тис.грн.

Протягом простою на підприємстві мали місце поточні витрати на суму 120 тис.грн.

Розрахуйте: 1) розмір страхового платежу, 2) страхового відшкодування;

3) збитки, що покриваються за рахунок страхувальника, якщо відповідальність страховика становить 90%.

Варіант 9

1. Поняття терміну «Договір страхування».
2. Визначте вірну відповідь

1. Скільки примірників договору страхування у разі нещасних випадків укладає страхувальник – юридична особа?

- а) один;
- б) два;
- в) три;
- г) кількість примірників визначається за домовленістю сторін.

2. Які особи підлягають обов'язковому страхуванню від нещасних випадків на транспорті?

- а) усі фізичні особи, які перебувають на території вокзалів, портів, станцій тощо;
- б) пасажери залізничного, морського, внутрішнього водного, автомобільного й електротранспорту під час поїздки або перебування на вокзалі, порту, станції, пристані тощо;
- в) працівники транспортних підприємств незалежно від форм власності та видів діяльності, які безпосередньо зайняті на транспортних перевезеннях;
- г) пасажери внутрішнього міського транспорту.

3. Страховими випадками в обов'язковому страхуванні від нещасних випадків на транспорті є:

- а) загибель застрахованої особи внаслідок нещасного випадку на транспорті;
- б) одержання застрахованою особою травми внаслідок нещасного випадку на транспорті або встановлення інвалідності;
- в) тимчасова втрата застрахованою особою працездатності внаслідок нещасного випадку на транспорті;
- г) втрати багажу або іншого особистого майна під час перевезення;
- д) усі відповіді вірні.

4. Транспортна організація за договорами обов'язкового особистого страхування від нещасних випадків на транспорті виступає:

- а) страховим агентом;
- б) страховим брокером;
- в) страховиком;
- г) співстраховиком.

5. На міжобласних і міжміських маршрутах страховий платіж утримується з пасажира транспортною організацією у розмірі:

- а) до 1% вартості проїзду;
- б) до 2% вартості проїзду;
- в) до 5% вартості проїзду;
- г) розмір страхового платежу не обмежується.

Задача.

Громадянин застрахував автомобіль за ризиком «каско».

Страхова оцінка і страхова сума автомобіля співпадають і становлять 95 тис.грн.

Безумовна франшиза 3%.

Страхові тарифи такі:

- за знищення і пошкодження внаслідок ДТП – 3%;
 - за знищення і пошкодження внаслідок стихійного лиха – 0,2%;
 - за крадіжку або угон машини третіми особами – 5%.
- Страхова компанія надає скидку з тарифів за «повним каско» – 15%.

Визначте:

- 1) страховий платіж за «повним каско»;
- 2) розмір страхового відшкодування, якщо внаслідок ДТП автомобіль було пошкоджено і вартість його ремонту за довідкою становить 20 тис.грн.

Варіант 10

- 1. Поняття терміну «Договір страхування».
- 2. Визначте вірну відповідь

1. Пасажири, що мають право на безкоштовний проїзд відповідно до чинного законодавства:

- а) не підлягають страхуванню від нещасних випадків на транспорті;
- б) підлягають страхуванню від нещасних випадків на транспорті із отриманням страхового полісу;
- в) підлягають страхуванню від нещасних випадків на транспорті без отримання страхового полісу;
- г) підлягають страхуванню від нещасних випадків на транспорті в залежності від правил, встановлених компанією-перевізником.

2. Розмір страхової суми для кожної застрахованої особи становить:

- а) 100 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян;
- б) 250 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян;
- в) 500 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян;
- г) 1000 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян.

3. У разі тимчасової втрати застрахованою особою працездатності внаслідок нещасного випадку на транспорті страхова компанія:

- а) виплачує усю страхову суму;
- б) виплачує за кожну добу непрацездатності 1% страхової суми;
- в) виплачує за кожну добу непрацездатності 0,2% страхової суми, але не більше 50% страхової суми;
- г) не виплачує страхову суму;
- д) розмір виплат встановлюється окремо для кожного страхового випадку за погодженням із застрахованою особою.

4. Для отримання страхового відшкодування за нещасний випадок на транспорті застрахована особа подає у страхову компанію такі документи:

- а) заяву про виплату;
- б) акт про нещасний випадок;
- в) лист непрацездатності або довідки про встановлення інвалідності;
- г) страховий поліс або документ, що його замінює;
- д) усі відповіді вірні.

5. У який строк обов'язково виплачується страхова сума за нещасний випадок на транспорті після отримання усіх необхідних документів?

- а) 7 діб;
- б) 10 діб;
- в) 14 діб;
- г) 1 місяць.

Задача .

Громадянин застрахував будинок вартістю 200 тис.грн. від вогневих ризиків Безумовна франшиза – 5%.

В результаті пожежі будинок було знищено, але залишки, придатні для будівництва, становили 30 тис.грн.

Витрати по врятуванню будинку 15 тис.грн., сума зносу будинку до пожежі – 10 тис.грн.

Визначте розмір повного збитку та розмір страхової виплати, якщо будинок страхувався на повну вартість.

Варіант 11

1. Поняття терміну «Екседент».
2. Визначте вірну відповідь

1. Страхування у разі нещасних випадків може бути:

- а) колективним;
- б) індивідуальним;
- в) колективним та індивідуальним;
- г) взаємним.

2. Хто може бути страхувальником колективного добровільного страхування у разі нещасних випадків?

- а) юридичні особи;
- б) юридичні та фізичні особи;
- в) фізичні особи;
- г) родичі.

3. Які категорії населення не можуть укласти договір страхування у разі нещасних випадків?

- а) пенсіонери;
- б) студенти та учні;
- в) громадяни інших країн;
- г) інваліди I та непрацюючі інваліди II групи.

4. Страхування у разі нещасних випадків є:

- а) накопичувальним страхуванням, яке передбачає страхову виплату у разі настання нещасного випадку;
- б) ризиковим страхуванням, яке передбачає страхову виплату у разі настання нещасного випадку;
- в) страхуванням відповідальності, яке передбачає страхову виплату у разі настання нещасного випадку;
- г) ризиковим страхуванням, за яким страхові премії

сплачуються після настання страхового випадку.

5. На день укладання договору страхування у разі нещасних випадків вік застрахованого має бути не меншим _____ років, а на день закінчення дії договору не повинен перевищувати _____ років.

- а) 21 та 65 років;
- б) 35 та 65 років;
- в) 20 та 40 років;
- г) 16 та 60 років.

Задача

Автомобіль вартістю 150 000 грн. застраховано за пропорційною відповідальністю на 90%. У результаті страхового випадку збитки встановлені в обсязі 17 100 грн. Визначте розмір страхового відшкодування, якщо страховим договором передбачена безумовна франшиза 5% від страхової суми.

Варіант 12

1. Поняття терміну «Страховий випадок».
2. Визначте вірну відповідь

1. Виберіть правильне твердження:

- а) договір страхування від нещасних випадків набирає чинності з 00.00 годин дня, зазначеного як початок дії договору страхування, але не раніше надходження страхового відшкодування і закінчується о 24.00 годині дня, зазначеного в договорі страхування;
- б) договір страхування у разі нещасних випадків набирає чинності з 00.00 годин дня, зазначеного як початок дії договору страхування, але не раніше надходження страхової премії, і закінчується о 24.00 годині дня, зазначеного в договорі страхування;
- в) договір страхування від нещасних випадків набирає чинності через два дні після сплати всієї суми страхового платежу;
- г) договір страхування від нещасних випадків укладається на 3 роки і набирає чинності з 00.00 годин дня, зазначеного як початок дії договору страхування.

2. У разі смерті застрахованого внаслідок нещасного випадку страхове відшкодування становить:

- а) 90 % страхової суми;
- б) 100 % страхової суми;
- в) 50 % страхової суми;
- г) 80 % страхової суми.

3. Транспортна організація за договорами обов'язкового особистого страхування від нещасних випадків на транспорті виступає:

- а) страховим агентом;
- б) страховим брокером;
- в) перестраховим брокером;
- г) співстраховиком.

4. Розмір страхової суми для кожного застрахованого за договором обов'язкового особистого страхування від нещасних випадків на транспорті становить:

- а) 300 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян;
- б) 600 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян;
- в) 1000 гривень;
- г) 1500 гривень.

5. У разі одержання травми, яка призвела до інвалідності I групи, застрахованому за договором обов'язкового особистого страхування від нещасних випадків на транспорті виплачується:

- а) 100 % страхової суми;
- б) 90 % страхової суми;
- в) 75 % страхової суми;
- г) 80 % страхової суми.

Задача

Майно вартістю 300 000 грн. застраховано на 210 000 грн.
Визначте величину страхового тарифу, якщо нетто-премія становить 450 грн., а навантаження до нетто-премії 20%.

Варіант 13

1. Поняття терміну «Ризик страховий».
2. Визначте вірну відповідь
 1. Страхувальниками при обов'язковому медичному страхуванні є:
 - а) фізичні особи;
 - б) юридичні особи;
 - в) фізичні та юридичні особи;
 - г) держава, юридичні та фізичні особи.
 2. Добровільне медичне страхування може бути:
 - а) індивідуальним;
 - б) колективним;
 - в) тільки змішаним;
 - г) індивідуальним і колективним.
 3. Страхові внески, які сплачуються страхувальником згідно з договором добровільного медичного страхування, залежать від:
 - а) фінансових можливостей страхувальника;
 - б) віку страхувальника;
 - в) від строку та програми медичного страхування;
 - г) програми медичного страхування.
 4. Формами медичного страхування є:
 - а) часткова, повна;
 - б) добровільна, обов'язкова;
 - в) добровільна, часткова;
 - г) обов'язкова, повна.
 5. Страховики, страхувальники, застраховані особи, медичні установи є:
 - а) об'єктами медичного страхування;
 - б) суб'єктами медичного страхування;
 - в) суб'єктами, які отримують від держави компенсацію;
 - г) об'єктами обов'язкового медичного страхування.

Задача

Страхова сума за договором страхування майна становить 80 000 грн.
Визначте розмір страхової премії, якщо страховий тариф становить 0,56% за умови, що договір укладається на 1 рік.

Термін дії договору 6 місяців, що передбачає збільшення страхового тарифу на 45%.

Варіант 14

1. Поняття терміну «Поліс».
2. Визначте вірну відповідь

1. Страхова сума за договорами добровільного медичного страхування визначається:

- а) за розміром страхової премії;
- б) за розміром страхового відшкодування;
- в) згідно зі строком, переліком та вартістю наданих медичних послуг;
- г) за домовленістю між страховиком і медичною установою.

2. Страхова компанія на здійснення обов'язкового медичного страхування повинна мати:

- а) дозвіл Держфінпослуг;
- б) ліцензію;
- в) письмовий дозвіл;
- г) дозвіл Кабінету Міністрів України.

3. Страхування туристів здійснюється у:

- а) загальній та спеціальній формах;
- б) комісійній та відробітковій формах;
- в) простій і добовій формах;
- г) сервісній та компенсаційній формах.

4. В Україні страхування туристів є:

- а) обов'язковим;
- б) добровільним;
- в) взаємним;
- г) лише колективним.

5. Правила медичного страхування та страхування у разі нещасних випадків, страхові тарифи, договір страхування, роз'яснення щодо порядку укладення та заповнення страхового поліса, форми звітності туристичної компанії перед страховиком, копія ліцензії на право здійснення страховиком страхування туристів — це перелік документів, які додаються:

- а) до договору страхування;
- б) до агентської угоди між страховиком і туристичною компанією;
- в) при отриманні страхового відшкодування
- г) до брокерської угоди між страховиком і туристичною компанією.

Задача.

Громадянин уклав договір страхування зі страховою компанією на страхування домашнього майна, до складу якого входить телевізор вартістю 8000 грн. та комп'ютер вартістю 5000 грн. На день підписання договору сума зносу телевізора становила 30%, а комп'ютера – 10%. Договір страхування було укладено на 90% вартості майна й встановлено безумовну франшизу 5%.

Під час дії договору внаслідок страхового випадку телевізор було повністю знищено, а комп'ютер пошкоджено так, що вартість ремонту за довідкою становила 900 грн.

Визначте:

- 1) суму страхового платежу, якщо страховий тариф становив 1%;
- 2) розмір страхового відшкодування.

Варіант 15

1. Поняття терміну «Європоліс».

2. Визначте вірну відповідь

1. За договором страхування будівель страхова оцінка має дорівнювати:

- а) будь-якій вартості;
- б) первісній собівартості;
- в) дійсній вартості;
- г) собівартості.

2. У разі страхування будівель збиток визнається тотальним:

- а) коли вартість відновлювальних робіт з урахуванням вартості залишків та витрат, понесених страхувальником з метою запобігання збитку, перевищує дійсну вартість будівлі;
- б) коли вартість відновлювальних робіт з урахуванням вартості залишків перевищує первісну вартість будівлі;
- в) коли вартість відновлювальних робіт з урахуванням вартості залишків не перевищує ринкової вартості будівель;
- г) коли страхова сума є більшою за дійсну вартість будівлі,

3. Майнове страхування є:

- а) ризиковим видом страхування;
- б) накопичувальним видом страхування;
- в) особистим страхуванням;
- г) взаємним страхуванням.

4. За якою системою страхування майна страхове відшкодування дорівнює розміру збитку:

- а) страхування за відновленою вартістю майна;
- б) страхування за дійсною вартістю майна;
- в) страхування першого ризику;
- г) пропорційного страхування.

5. Якщо при настанні страхового випадку за договором страхування будівель виплачено лише частину страхової суми, то:

- а) дія договору страхування припиняється;
- б) дія договору продовжується до кінця зазначеного строку у розмірі повної страхової суми;
- в) дія договору продовжується до кінця зазначеного строку у розмірі різниці між страховою сумою та сумою виплаченого страхового відшкодування;
- г) дія договору припиняється, а страхові премії повертаються.

Задача.

Громадянин застрахував автомобіль за ризиком «каско».

Страхова оцінка і страхова сума автомобіля співпадають і становлять 90 тис.грн.

Безумовна франшиза 4%.

Страхові тарифи такі:

- за знищення і пошкодження внаслідок ДТП – 3%;
- за знищення і пошкодження внаслідок стихійного лиха – 0,2%;
- за крадіжку або угон машини третіми особами – 5%.

Страхова компанія надає скидку з тарифів за «повним каско» – 15%.

Визначте:

- 1) страховий платіж за «повним каско»;
- 2) розмір страхового відшкодування, якщо внаслідок ДТП автомобіль було пошкоджено і вартість його ремонту за довідкою становить 20 тис.грн.

1. Поняття терміну «Європоліс».
2. Визначте вірну відповідь

1. Дія договору страхування домашнього майна обмежена:

- а) місцем страхування;
- б) розміром страхової премії;
- в) розміром страхового відшкодування;
- г) розміром страхової суми.

2. Завжди на повну вартість страхуються:

- а) побутова техніка;
- б) дорогоцінні речі;
- в) все домашнє майно;
- г) будівельні матеріали.

3. Якщо при страхуванні майна обрано систему страхування першого ризику і при настанні страхового випадку збиток перевищує страхову суму, то витрати з його компенсації несе:

- а) страховик;
- б) страхувальник;
- в) винна особа;
- г) страховик і страхувальник в однаковому розмірі.

4. При страхуванні домашнього майна страхова сума не повинна перевищувати його дійсної вартості:

- а) на момент укладання договору страхування;
- б) на момент настання страхового випадку;
- в) на момент виплати страхового відшкодування;
- г) на момент визначення страхового тарифу.

5. При дійсній вартості 80 000 грн. житловий будинок було застраховано на 40 000 грн. Через настання страхового випадку вартість відновлювальних робіт з урахуванням зносу досягла 18 000 грн. Обчисліть суму страхового відшкодування:

- а) 18 000 грн.;
- б) 80 000 грн.;
- в) 40 000 грн.;
- г) 9000 грн.

Задача .

Громадянин застрахував будинок вартістю 250 тис.грн. від вогневих ризиків Безумовна франшиза – 4%.

В результаті пожежі будинок було знищено, але залишки, придатні для будівництва, становили 30 тис.грн.

Витрати по врятуванню будинку 15 тис.грн., сума зносу будинку до пожежі – 10 тис.грн.

Визначте розмір повного збитку та розмір страхової виплати, якщо будинок страхувався на повну вартість.

Варіант 17

1. Поняття терміну «Застрахований».
2. Визначте вірну відповідь

1. При укладенні договору автокаско застосовується:
 - а) проста та складна франшиза;
 - б) комплексний страховий тариф;
 - в) умовна та безумовна франшиза;
 - г) простий та складний страховий тариф;

2. При страхуванні транспортного засобу на повну вартість у разі його знищення:
 - а) страхова компанія виплачує всю страхову суму за мінусом безумовної франшизи;
 - б) страхова компанія виплачує страхове відшкодування за мінусом умовної франшизи;
 - в) страховик виплачує половину суми;
 - г) страховик виплачує викупну суму.

3. Якщо застрахованим транспортним засобом перевозиться вантаж, то при настанні страхового випадку:
 - а) страхова компанія виплатить викупну суму;
 - б) страхова компанія зменшує страхове відшкодування;
 - в) страхова компанія при пошкодженні вантажу не виплачує страхового відшкодування;
 - г) дія договору страхування припиняється.

4. Коли почав діяти Закон України "Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів"?
 - а) 1 січня 2004 р.;
 - б) 1 лютого 2003 р.;
 - в) 20 грудня 2004 р.;
 - г) 1 січня 2005 р.

5. При укладенні договору ОСЦПВВТЗ страхувальнику присвоюється клас залежно:
 - а) від частоти страхових випадків;
 - б) від типу транспортного засобу;
 - в) від стажу водіння;
 - г) від сплаченої страхової премії за минулим договором страхування.

Задача

Автомобіль вартістю 150 000 грн. застраховано за пропорційною відповідальністю на 90%.

У результаті страхового випадку збитки встановлені в обсязі 23 500 грн.

Визначте розмір страхового відшкодування, якщо страховим договором передбачена безумовна франшиза 10% від страхової суми.

Варіант 18

1. Поняття терміну «Змішане страхування життя».
 2. Визначте вірну відповідь
-
1. Який клас присвоюється страхувальнику, якщо він уперше укладає договір ОСЦПВВТЗ?
 - а) 13;
 - б) 7;
 - в) М;
 - г) 3.

2. За договором ОСЦПВВТЗ обов'язковий ліміт відповідальності страховика за шкоду, заподіяну майну потерпілого, становить:

- а) 25 500 грн.;
- б) 20 000 грн.;
- в) 2000 грн.;
- г) 51 000 грн.

3. Франшиза при укладенні ОСЦПВВТЗ встановлюється у розмірі:

- а) 10 % від страхової суми;
- б) що не перевищує 2 % ліміту відповідальності страховика;
- в) що не перевищує 2 % ліміту відповідальності страхувальника;
- г) 5 % від страхової премії.

4. Поліс "Зелена картка" поділяється на:

- а) поліс "Уся Європа", поліс "Східна Європа";
- б) малий поліс, великий поліс;
- в) внутрішній поліс, міжнародний поліс;
- г) повний поліс, частковий поліс.

4. Страхування вантажів — це:

- а) каско страхування;
- б) карго страхування;
- в) накопичувальне страхування;
- г) обмежене страхування.

Задача

Автомобіль вартістю 300 000 грн. застраховано за пропорційною відповідальністю на 90%. У результаті страхового випадку збитки встановлені в обсязі 30 000 грн.

Визначте розмір страхового відшкодування, якщо страховим договором передбачена безумовна франшиза 10% від страхової суми.

Варіант 19

1. Поняття терміну «Застрахований».
2. Визначте вірну відповідь

1. Нещасний випадок на виробництві – це...

- а) вихід зі строю виробничого обладнання;
- б) раптовий вплив на працівника небезпечного виробничого фактора чи середовища;
- в) відмова працівника виконувати свої обов'язки;
- г) незапланована зупинка виробництва.

2. При яких обставинах нещасний випадок визнається пов'язаним із роботою працівника?

- а) при виконанні трудових обов'язків на робочому місці;
- б) під час проїзду на роботу та з роботи на транспорті підприємства;
- в) під час проїзду на роботу на власному транспорті, що не використовується в інтересах підприємства;
- г) під час аварій, пожеж тощо та їх ліквідації на виробничих об'єктах;
- д) при виконанні трудової діяльності поза місцем роботи.

3. Страхові послуги громадянам у разі нещасних випадків є:

- а) індивідуальними;

- б) колективними;
- в) вибірковими;
- г) обов'язковими;
- д) добровільними;
- е) нерегульованими.

4. Які основні особливості договору страхування у разі нещасних випадків?

- а) обмеженість строку;
- б) дія договору страхування не обмежена територіально;
- в) невеликий розмір страхових внесків;
- г) великий розмір страхових платежів;
- д) на величину страхового відшкодування впливає стан здоров'я застрахованої особи;
- е) страхова відповідальність настає лише за наслідками нещасного випадку в період дії договору.

5. Хто може бути страхувальником колективного добровільного страхування у разі нещасних випадків?

- а) юридичні особи;
- б) юридичні та фізичні особи;
- в) фізичні особи;
- г) родичі.

Задача

Майно вартістю 400 000 грн. застраховано на 200 000 грн.

Визначте величину страхового тарифу, якщо нетто-премія становить 550 грн., а навантаження до нетто-премії 25%.

Варіант 20

1. Поняття терміну «Особисте страхування».
2. Визначте вірну відповідь

1. Які категорії населення не можуть укласти договір страхування у разі нещасних випадків?

- а) пенсіонери;
- б) студенти та учні;
- в) громадяни інших країн;
- г) інваліди I та непрацюючі інваліди II групи.

2. Страхування у разі нещасних випадків є:

- а) накопичувальним страхуванням, яке передбачає страхову виплату у разі настання нещасного випадку;
- б) ризиковим страхуванням, яке передбачає страхову виплату у разі настання нещасного випадку;
- в) страхуванням відповідальності, яке передбачає страхову виплату у разі настання нещасного випадку;
- г) ризиковим страхуванням, за яким передбачені страхові премії.

3. Виберіть правильне твердження:

- а) договір страхування від нещасних випадків набирає чинності з 00.00 годин дня, зазначеного як початок дії договору страхування, але не раніше надходження страхового відшкодування і закінчується о 24.00 годині дня, зазначеного в договорі страхування;
- б) договір страхування у разі нещасних випадків набирає чинності з 00.00 годин дня, зазначеного як початок дії договору страхування, але не раніше надходження страхової премії, і закінчується о 24.00 годині дня, зазначеного в договорі страхування;
- в) договір страхування від нещасних випадків набирає чинності через два дні після сплати всієї суми страхового платежу;
- г) договір страхування від нещасних випадків укладається на 3 роки і набирає чинності з 00.00 годин дня, зазначеного як початок дії договору страхування.

4. На день укладання договору страхування у разі нещасних випадків вік застрахованого має бути не меншим:

- а) 14 років;
- б) 16 років;
- в) 18 років;
- г) такого обмеження не існує.

5. Чи передбачається повернення сплачених внесків після закінчення строку дії договору в страхуванні від нещасних випадків?

- а) так;
- б) ні;
- в) передбачається за проханням керівництва підприємства;
- г) передбачається за рішенням суду.

Задача

Страхова сума за договором страхування майна становить 80 000 грн.

Визначте розмір страхової премії, якщо страховий тариф становить 0,56% за умови, що договір укладається на 1 рік. Термін дії договору 6 місяців, що передбачає збільшення страхового тарифу на 45%.

Варіант 21

1. Поняття терміну «КАСКО».
2. Визначте вірну відповідь

1. Страхування у разі нещасних випадків може бути:

- а) колективним;
- б) індивідуальним;
- в) колективним та індивідуальним;
- г) взаємним.

2. Хто може бути страхувальником колективного добровільного страхування у разі нещасних випадків?

- а) юридичні особи;
- б) юридичні та фізичні особи;
- в) фізичні особи;
- г) родичі.

3. Які категорії населення не можуть укладати договір страхування у разі нещасних випадків?

- а) пенсіонери;
- б) студенти та учні;
- в) громадяни інших країн;
- г) інваліди I та непрацюючі інваліди II групи.

4. Страхування у разі нещасних випадків є:

- а) накопичувальним страхуванням, яке передбачає страхову виплату у разі настання нещасного випадку;
- б) ризиковим страхуванням, яке передбачає страхову виплату у разі настання нещасного випадку;
- в) страхуванням відповідальності, яке передбачає страхову виплату у разі настання нещасного випадку;
- г) ризиковим страхуванням, за яким страхові премії сплачуються після настання страхового випадку.

5. На день укладання договору страхування у разі нещасних випадків вік застрахованого має бути не меншим _____ років, а на день закінчення дії договору не повинен перевищувати _____ років.

- а) 21 та 65 років;
- б) 35 та 65 років;

- в) 20 та 40 років;
- г) 16 та 60 років.

Задача .

Підприємець застрахував майно на випадок крадіжки на 80 тис.грн.у розмірі 100% вартості.
Тарифна ставка 0,58%.

Безумовна франшиза 9%.

Під час крадіжки частка майна була пошкоджена на суму 34 тис.грн.і викрадена на суму 16 тис.грн.

Згідно з квитанцією ремонтної фірми вартість ремонту пошкодженого майна 12 тис.грн., а майно знецінилося на 50% вартості.

Визначте розмір страхового платежу та страхового відшкодування.

Відповідь на оцінку «відмінно» варіант 1 комплексної контрольної роботи

Варіант 1

1. Поняття терміну «Андеррайтер».
2. Визначте вірну відповідь
3. Задача

1. У якій послідовності з огляду на субординацію слід розташувати наведені нижче правові акти?

- а) міжнародні угоди, що містять положення зі страхування;
- б) Конституція України;
- в) постанови Кабінету Міністрів України;
- г) рішення міністерств і відомств України;
- д) Цивільний кодекс України;
- е) Закон України “Про страхування”.

2. Який орган повноважний приймати рішення щодо зміни назви страхового товариства?

- а) загальні збори акціонерів страхового товариства;
- б) Верховна Рада України;
- в) за домовленістю страховика і страхувальника;
- г) державний орган нагляду за страховою діяльністю.

3. Які з перелічених функцій покладено на орган нагляду за страховою діяльністю?

- а) реєстрація страхових договорів, за якими частина ризиків передається на перестраховання нерезидентам;
- б) контроль за платоспроможністю страховиків;
- в) визначення мінімального розміру страхового фонду для страховиків;
- г) опрацювання страхових тарифів;
- д) затвердження рішень про ліквідацію страхових компаній.

4. Стосовно правил страхування компетенція органу нагляду за страховою діяльністю зводиться до:

- а) реєстрації;
- б) затвердження;
- в) перевірки і зауваження по суті, аж до відхилення;
- г) доповнення або скорочення;
- д) депонування.

5. Чи може посадова особа органу нагляду, яка працює в регіоні, зупинити дію ліцензії на здійснення страхової діяльності?

- а) так;
- б) ні;
- в) може після письмового попередження;
- г) може за погодженням з місцевим органом самоврядування;
- д) може за погодженням із правоохоронними органами.

Задача

При первісній вартості 350 000 грн. житловий будинок був застрахований на суму 290 000 грн. Внаслідок пожеги житловий будинок було пошкоджено. Вартість відновлювальних робіт з урахуванням зносу досягла 140 000 грн.

Розрахувати суму страхового відшкодування.

Рішення:

1. Поняття терміну «Андеррайтер» - Андеррайтер — це висококваліфікована й відповідальна особа страховика, уповноважена виконувати необхідні процедури з розгляду пропозицій і прийняття ризиків на страхування. **Андеррайтер описує, оцінює і кваліфікує ризик. Андеррайтер - людина, підпис якого в буквальному сенсі цього слова коштує мільйони.**

Андеррайтер - фахівець в галузі страхування. Дослівно «андеррайтер» означає «підпис під ризиками». Андеррайтер описує, оцінює і кваліфікує ризик, формує страховий портфель.

До обов'язків андеррайтера входить візування від імені страховика договорів страхування, прийом на страхування (перестраховання) запропонованих страхових ризиків, кваліфікація ризиків при прийнятті на страхування конкретного об'єкту або фізичної особи, визначення тарифних ставок та конкретних умов договору страхування, складання висновків про можливість (або неможливості) укладання договору страхування на певних умовах, формування страхового (перестрахового) портфеля.

Андеррайтер зобов'язаний володіти знаннями в галузі оцінки ризиків по особистому і майновому страхуванню, знати принципи побудови страхового портфеля, юридичні аспекти страхування, фінансова стійкість страхової організації, бюджетування, формування страхових резервів, андеррайтинг в перестраховання, врегулювання збитків. Андеррайтер - людина, підпис якого в буквальному сенсі цього слова коштує мільйони.

Андеррайтер не лише укладає угоди по первинній продажу цінних паперів емітента, але і бере участь у підготовці емітента, а також супроводжує процес реєстрації випуску в ДКЦПФР. Однак, основним завданням андеррайтера, безумовно, є розміщення цінних паперів серед заздалегідь невизначеного кола осіб.

В залежності від ринкової ситуації та особливостей емітента, з андеррайтером можуть бути укладені два види угод:

- «Тверде зобов'язання» (Firm Commitment), що представляє собою зобов'язання андеррайтера викупити ту частину цінних паперів емітента, яка не буде реалізована третім особам;
- «Додаток максимальних зусиль» (Best Efforts Agreement), не містить зобов'язань андеррайтера з викупу нереалізованою частини цінних паперів.

У буквальному перекладі з англ.андеррайтер - "той, що підписався нижче". Гарант, поручитель, бере на себе зобов'язання розмістити певну кількість знову випущених акцій, облігацій і цінних паперів шляхом їх купівлі для подальшого розпродажу інвесторам. У страхуванні - це особа, уповноважена страховою компанією приймати всі види ризику. Андеррайтер відповідає за формування страхового портфеля. Двоє або більше андеррайтерів часто утворюють синдикат, який виступає гарантом при розміщенні випуску цінних паперів.

2.Визначте вірну відповідь

1. У якій послідовності з огляду на субординацію слід розташувати наведені нижче правові акти?

- а) міжнародні угоди, що містять положення зі страхування;
- б) Конституція України;
- в) постанови Кабінету Міністрів України;
- г) рішення міністерств і відомств України;
- д) Цивільний кодекс України;
- е) Закон України “Про страхування”.

2. Який орган повноважний приймати рішення щодо зміни назви страхового товариства?

- а) загальні збори акціонерів страхового товариства;
- б) Верховна Рада України;
- в) за домовленістю страховика і страхувальника;
- г) державний орган нагляду за страховою діяльністю.

3. Які з перелічених функцій покладено на орган нагляду за страховою діяльністю?

- а) реєстрація страхових договорів, за якими частина ризиків передається на перестраховування нерезидентам;
- б) контроль за платоспроможністю страховиків;
- в) визначення мінімального розміру страхового фонду для страховиків;
- г) опрацювання страхових тарифів;
- д) затвердження рішень про ліквідацію страхових компаній.

4. Стосовно правил страхування компетенція органу нагляду за страховою діяльністю зводиться до:

- а) реєстрації;
- б) затвердження;
- в) перевірки і зауваження по суті, аж до відхилення;
- г) доповнення або скорочення;
- д) депонування.

5. Чи може посадова особа органу нагляду, яка працює в регіоні, зупинити дію ліцензії на здійснення страхової діяльності?

- а) так;
- б) ні;
- в) може після письмового попередження;
- г) може за погодженням з місцевим органом самоврядування;
- д) може за погодженням із правоохоронними органами.

3. Задача При первісній вартості 350 000 грн. житловий будинок був застрахований на суму 290 000 грн. Внаслідок пожеги житловий будинок було пошкоджено. Вартість відновлювальних робіт з урахуванням зносу досягла 140 000 грн. Розрахувати суму страхового відшкодування.

Розв'язування: Страхове відшкодування = (Збиток * Страхова сума) / Вартість майна

Страхове відшкодування = $(140000 * 290000) / 350000 = 1160000$ (грн..)

КРИТЕРІЇ ТА ШКАЛА ОЦІНЮВАННЯ ЗНАНЬ І УМІНЬ СТУДЕНТІВ

У процесі вивчення дисципліни здійснюється поточний та підсумковий контроль знань студентів.

Поточний контроль знань, який здійснюється протягом семестру, базується на таких видах навчальних робіт:

- а) робота над теоретичними питаннями курсу: ґрунтовні відповіді, фіксовані виступи, доповнення;
- б) розв'язок задач та виконання тестів;
- в) написання контрольної роботи .

Об'єктом контролю знань є діяльність студентів на практичних заняттях, вивчення окремих тем, написання контрольних заходів та результати виконання студентами самостійних та індивідуальних робіт.

Під час практичних занять застосовуються такі засоби контролю: усне опитування з питань, поставлених у плані занять, самостійної роботи, а також з допомогою проміжного тестування. Результати роботи кожного студента (виступи, доповнення, коментарі, участь у дискусії, грамотно поставлені запитання тощо) визначаються викладачем на семінарах індивідуально.

Згідно критеріїв оцінювання знань студентів на оцінку знань студентів протягом вивчення курсу «Банківські операції» вноситься 5 балів.

Критерії поточного оцінювання знань здобувачів перед фахової вищої освіти

Усний виступ, письмові відповіді, тестування	Критерії оцінювання
5	В повному обсязі володіє навчальним матеріалом, вільно самотійно та аргументовано його викладає під час усних виступів та письмових відповідей, глибоко та всебічно розкриває зміст теоретичних питань та практичних завдань, використовуючи при цьому обов'язкову та додаткову літературу. Правильно вирішив усі тестові завдання.
4	Достатньо повно володіє навчальним матеріалом, обґрунтовано його викладає під час усних виступів та письмових відповідей, в основному розкриває зміст теоретичних питань та практичних завдань, використовуючи при цьому обов'язкову літературу. Але при викладанні деяких питань не вистачає достатньої глибини та аргументації, допускаються при цьому окремі несуттєві неточності та незначні помилки. Правильно вирішив більшість тестових завдань.
3	В цілому володіє навчальним матеріалом викладає його основний зміст під час усних виступів та письмових відповідей, але без глибокого всебічного аналізу, обґрунтування та аргументації, без використання необхідної літератури допускаючи при цьому окремі суттєві неточності та помилки. Правильно вирішив половину тестових завдань.
2	Не в повному обсязі володіє навчальним матеріалом. Фрагментарно, поверхово (без аргументації та обґрунтування) викладає його під час усних виступів та письмових відповідей, недостатньо розкриває зміст теоретичних питань та практичних завдань, допускаючи при цьому суттєві неточності, правильно вирішив меншість тестових завдань.
1	Частково володіє навчальним матеріалом не в змозі викласти зміст більшості питань теми під час усних виступів та письмових відповідей, допускаючи при цьому суттєві помилки. Правильно вирішив окремі тестові завдання.
0	Не володіє навчальним матеріалом та не в змозі його викласти, не розуміє змісту теоретичних питань та практичних завдань. Не вирішив жодного тестового завдання.

1. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

3.1. Базова література:

1. Осадець С.С., Артюх Т.М., Гаманкова О.О., Колотило О.Д., Кривошлик Т.Д. Страхіві послуги: підручник. — К.: КНЕУ, 2007. — 464с.
2. Страхіві послуги: Навч.-метод. посібник для самост. вивч. дисц./ За заг. Ред. Т.М.Артюх.- К.: КНЕУ, 2000.- 124с.
3. Страхування: Підручник / За ред. ВД. Базилевича.: Знання, 2008. – 1019 с.
4. Страхування: Підручник / Кер. авт. кол. і наук. ред. С. С. Осадець. — К.: КНЕУ, 2002. — 528 с.
5. Яворська Т.В. Страхіві послуги: навчальний посібник / Львівський національний ун-т ім. Івана Франка. — К.: Знання, 2008. — 350с.
6. Господарський кодекс України від 16.01.2003 р. № 436-IV (зі змінами та доповненнями) [Електронний ресурс]. – Режим доступу :

<http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/436-15>

7. Про затвердження Положення про обов'язкове особисте страхування від нещасних випадків на транспорті: Постанова КМУ від 14.08.1996 р. № 959 (зі змінами та доповненнями) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/959-96-п>.

8. Про затвердження Положення про порядок провадження діяльності страховими посередниками : Постанова КМУ від 18.12.1996 р. № 1523 (зі змінами та доповненнями) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/1523-96-п>.

9. Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів : Закон України Закон від 01.07.2004 р. № 1961-IV (зі змінами та доповненнями) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/1961-15/>.

10. Про страхування : Закон України від 07.03.96 № 86/96-ВР (зі змінами та доповненнями) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/85/96-вр/>.

3.2. Додаткова література:

1. Автомобільне страхування в системі безпеки дорожнього руху : Кол. моногр. / [О. М. Залетов, О.В. Кнейслер, В. М. Стецюк, О. Ю. Толстенко та ін.]; Наук. ред. та кер. кол. авт. канд. екон. наук О. М. Залетов. – К.: Міжнародна агенція „BeeZone”, 2012.– 509 с.

2. Алексеев І.В. Страхові послуги: Навч. посібник для студ. // І.В. Алексеев, І.Ю. Кондрат, Н.Б. Ярошевич. — Л.: В-во Національного ун-ту "Львівська політехніка", 2006. — 204с.

3. Архипов А.П. Андеррайтинг в страховании. Теоретический курс и практикум: учеб. пособие для студ. вузов, обуч. по спец. 080105 "Финансы и кредит" // А.П. Архипов. — М.: Юнити-Дана, 2007. — 240 с.

4. Базилевич В.Д. С. Страхова справа // В.Д. Базилевич, К.С. Базилевич. — К.: Знання, 2003.

5. Бігдаш В.Д. Страхування: Навч. пос. для студ. ВНЗ / В.Д.Бігдаш. –К.: МАУП, 2006. –444 с.
6. Борисова В.А. Страхіві послуги: Навч. посіб. // В.А. Борисова. — Суми: Довкілля, 2004. — 410с.
7. Гаманкова О.О. Фінанси страхових організацій: Навч. посіб. - К.: КНЕУ, 2007. - 328 с.
8. Говорушко Т.А. Страхіві послуги : підручник / Т.А.Говорушко. – К. : Центр учбової літератури, 2011. –376 с.
9. Грачов В.І. Страхіві послуги: Навч. посіб. // В.І.Грачов, І.В. Бубенко // Харківський держ. економічний ун-т. — Х.: ХДЕУ, 2003. — 76с.
10. Вовчак О.Д. Страхіві послуги: Навч. посібник для студ. вищ. навч. закладів // О.Д. Вовчак, О.І. Завійська — Л.: Компакт-ЛВ, 2005. — 656с.
11. Калашніков О.М., Нагаєва Г.О. Страхіві послуги: навчально-метод. Посібник //. — Х., 2007. — 141с.
12. Кропельницька С.О. Навчально-методичний посібник щодо змісту та організації самостійної роботи студентів, поточного і підсумкового контролю їх знань з дисципліни - Страхіві послуги|| / С.О.Кропельницька, І.І.Плець. –Івано-Франківськ: ПП Бойчук, 2012. –204с.
13. Матюха М.М. Страхіві послуги: навч. посіб. для дистанційного навчання // М.М. Матюха. — К.: Університет "Україна", 2007. — 345с.
14. Ринок страхових послуг України: теорія, методологія, практика: монографія / О. О. Гаманкова. – К. : КНЕУ, 2009. – 283 с.
15. Таркуцяк А.О. Страхіві послуги: Навч. Посібник//А.О. Таркуцяк. — К.: Видавництво Європейського університету, 2004. — 583с.
16. Шахов В.В. Страхование: Учебник для вузов // В.В. Шахов.- М.: ЮНИТИ, 2003.- 311с.

3.3. Методичні рекомендації:

1. Гаманкова О.О. Облік і аудит у страхових організаціях: Навч.-метод. посіб. для самост. вивч. дисц. – К.: КНЕУ, 2004. – 183 с.

2. Баранов А. Л. Фінанси страхових організацій. Практикум [Електронний ресурс] : навч. посіб. / А. Л. Баранов, О. В. Баранова ; М-во освіти і науки, молоді та спорту України, ДВНЗ "Київський нац. екон. ун-т ім. В. Гетьмана". - К. : КНЕУ, 2012. - 215,

3. Мурашко О.В. Соціальне страхування. Практикум: навч. посіб. / Мурашко О.В., Стецюк Т.І.; М-во освіти і науки, молоді та спорту України, ДВНЗ "Київський нац. екон. ун-т ім. В. Гетьмана". - К. : КНЕУ, 2013. - 215с.

4. Страхові послуги: Навчально-методичний посібник / О.М. Грабчук, В.В. Буряковський. – Дніпропетровськ, ДНУ, 2004. – 116 с.

Студентам також рекомендується для самостійного опрацювання відповідна наукова література та періодичні видання.

3.4. Інформаційні ресурси:

1. Нормативна база (будь-які правові пошукові системи, включно системи, що розташовані на офіційних сайтах в мережі Інтернет відповідних органів).

2. Офіційний сайт Національної бібліотеки ім. Вернадського – www.biblvernad.org.ua.

3. Менеджмент. Бізнес. – www.management.com.ua.

4. Центр гуманітарних технологій – www.gtmarket.ru.

5. Ліга страхових організацій України. Офіційний сайт / [Електрон. ресурс]. - Режим доступу: // <http://uainsur.com/>

РЕЦЕНЗІЯ

на навчально – методичний комплекс з дисципліни «Страхові послуги»
рівня фахової передвищої освіти

за спеціальністю 072 «Фінанси, банківська справа та страхування»

Якісна підготовка здобувачів фахової передвищої освіти в сфері фінансів, банківської справи та страхування на теперішній час є важливим завданням. Фінанси, банківська справа та страхування – завжди серед флагманів розвитку економіки будь-якої держави. ВСП Бердянський машинобудівний фаховий коледж Національного університету «Запорізька політехніка» має в своєму арсеналі досвід, потужний кадровий потенціал та матеріально-технічну базу аби виконати таке завдання.

Мета навчально-методичного комплексу - формування системи теоретичних знань, умінь, навичок та інших компетентностей достатніх для продукування нових ідей, розв'язання комплексних проблем у галузі професійної діяльності з розвитку фінансів, банківської справи, страхування.

Навчально – методичний комплекс з дисципліни «Банківські операції» має зміст, згідно нормативних документів Міністерства освіти і науки України та документами БМФК НУЗП. НМКД в цілому та кожний з його компонентів:

забезпечує логічну послідовність викладання навчального матеріалу, необхідного для якісної і всебічної підготовки фахівця;

передбачає використання сучасних методів і технічних засобів інтенсифікації навчального процесу, які дозволять студентам глибоко опанувати навчальний матеріал і отримувати навички щодо його використання на практиці;

відповідає сучасним науковим уявленням у зазначеній галузі знань;

забезпечує постійні міжпредметні зв'язки;

забезпечує простоту використання для викладачів і студентів;

До складу НМКД мають входити такі обов'язкові елементи:

- 1) Навчальна програма дисципліни
- 2) Робоча навчальна програма дисципліни
- 3) Плани лекцій (та зміст)
- 4) План практичних (семінарських) занять
- 5) Завдання для самостійної роботи студентів
- 6) Комплексна контрольна робота
- 7) Засоби для проведення поточного та підсумкового контролю
- 8) Перелік рекомендованих підручників, інших методичних та дидактичних матеріалів
- 9) Критерії оцінювання результатів навчання

НМКД розроблений на високому науково-методичному рівні, у доступній формі та містити необхідний довідково-інформаційний матеріал. Викладення матеріалу НМКД відрізнятися об'єктивністю, науковістю та чіткою логічною послідовністю.

Текст НМКД викладають державною мовою, лаконічно, без вживання складних мовних зворотів, жаргонних і некоректних виразів.

Вважаємо, що навчально-методичний комплекс з дисципліни «Банківські операції» може бути впроваджений в навчальний процес.

НМК з дисципліни «Банківські операції» розглянутий та затверджений на засіданні ЦК проф..дисциплін спец. 072.

Протокол № 1 від 30.08.2023

Голова ЦК професійних дисциплін спец 072  Лариса КРАВЦОВА