

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
ПРИКАРПАТСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ВАСИЛЯ СТЕФАНІКА

КРОПЕЛЬНИЦЬКА СВІТЛАНА ОРЕСТІВНА
ПЛЕЦЬ ІВАН ІВАНОВИЧ

НАВЧАЛЬНИЙ ПОСІБНИК

СТРАХОВІ ПОСЛУГИ

Івано-Франківськ – 2014

УДК 330.332
ББК 65.26
К 83

Гриф надано
Міністерство освіти і науки України
(Лист № _____ від “___” _____ 20__ р.)

Рецензенти:

Ткачук І.Г. – Заслужений діяч науки і техніки України, доктор економічних наук, професор, зав.кафедрою фінансів ДВНЗ “Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаника”;

Мельник В.М. – доктор економічних наук, професор, проректор з наукової роботи ПВНЗ “Європейський університет” Міністерства освіти і науки України;

Торб'як М.П. – кандидат економічних наук, президент ПрАТ страхової компанії «Галицька», м.Івано-Франківськ

Рекомендовано Вченою радою Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника – протокол № 12 від 26. 12. 2013 р.

Кропельницька С.О., Плець І.І.

К 83 Страхові послуги : навч. посіб. Для студентів напрямку підготовки 6.030508 – “Фінанси і кредит” / С.О.Кропельницька, І.І.Плець. – Івано-Франківськ: ДВНЗ “Прикарпатський національний ун-т ім.В.Стефаника”, 2013. – 390 с.

Навчальний посібник з вивчення курсу “Страхові послуги” призначений для студентів денної та заочної форм навчання базової освіти з економіки та підприємництва. Вивчення курсу передбачає засвоєння студентами теоретичних знань та набуття практичних навичок, потрібних для якісної підготовки висококваліфікованих спеціалістів, формування відповідного рівня економічного мислення та “страхової культури” у сучасних ринкових умовах. Вивченню дисципліни “Страхові послуги” передуює вивчення базової дисципліни “Страхування”.

Навчальний посібник складається з двох частин: базової та інтерактивної. Базова частина включає: тематичний план дисципліни та її інформаційний обсяг; конспект лекцій; перелік завдань домашніх контрольних робіт; практикум, який складається із задач та тестових питань; завдання самостійної та індивідуальної роботи студентів; програмові вимоги з курсу “Страхові послуги”; список літератури; критерії оцінювання знань студентів, дидактичні матеріали для засвоєння лекційного курсу та виконання практичних завдань. Інтерактивна частина сприятиме кращому наочно-інтелектуальному засвоєнню матеріалу користувачами.

Навчальне видання з дисципліни “Страхові послуги” покликане допомогти студентам у засвоєнні програмних питань та орієнтувати на існуючі вимоги до рівня знань з дисципліни.

ББК 65.26
УДК 330.332

© С.О.Кропельницька, І.І. Плець, 2014

© ДВНЗ “Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаника”, 2014

ЗМІСТ

| | |
|--|-----|
| ЗМІСТ | 3 |
| ВСТУП | 5 |
| БАЗОВА ЧАСТИНА | |
| ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН ДИСЦИПЛІНИ “СТРАХОВІ ПОСЛУГИ”..... | 8 |
| ІНФОРМАЦІЙНИЙ ОБСЯГ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ “СТРАХОВІ ПОСЛУГИ”..... | 9 |
| ЗМІСТ ЛЕКЦІЙНИХ ЗАНЯТЬ З ДИСЦИПЛІНИ..... | 17 |
| ТЕМА 1. Страхові послуги і особливості їх реалізації..... | 17 |
| ТЕМА 2. Порядок укладання та ведення страхової угоди..... | 34 |
| ТЕМА 3. Страхування життя та пенсій..... | 48 |
| ТЕМА 4. Страхування від нещасних випадків..... | 59 |
| ТЕМА 5. Медичне страхування..... | 72 |
| ТЕМА 6. Страхування підприємницьких ризиків..... | 84 |
| ТЕМА 7. Сільськогосподарське страхування..... | 99 |
| ТЕМА 8. Страхування технічних ризиків..... | 105 |
| ТЕМА 9. Страхування фінансово- кредитних ризиків..... | 110 |
| ТЕМА 10. Автотранспортне страхування..... | 147 |
| ТЕМА 11. Морське страхування..... | 171 |
| ТЕМА 12. Авіастрахування..... | 179 |
| ТЕМА 13. Страхування майна і відповідальності громадян..... | 185 |
| ЗМІСТ СЕМІНАРСЬКИХ ЗАНЯТЬ З ДИСЦИПЛІНИ..... | 201 |
| ПРАКТИКУМ. ЗАДАЧІ ДЛЯ САМОСТІЙНОГО ОПРАЦЮВАННЯ..... | 216 |
| СИТУАЦІЙНІ ЗАВДАННЯ. ДІЛОВІ ІГРИ..... | 247 |
| ЗАВДАННЯ КОМПЛЕКСНИХ КОНТРОЛЬНИХ РОБІТ..... | 265 |
| САМОСТІЙНА НАВЧАЛЬНА РОБОТА СТУДЕНТІВ..... | 316 |
| ІНДИВІДУАЛЬНА НАВЧАЛЬНА РОБОТА СТУДЕНТІВ..... | 323 |
| ТЕРМІНОЛОГІЧНИЙ СЛОВНИК..... | 328 |

| | |
|---|------------|
| ПРОГРАМОВІ ВИМОГИ З КУРСУ “СТРАХОВІ ПОСЛУГИ” | 344 |
| КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ЗНАНЬ СТУДЕНТІВ | 349 |
| ВИКОРИСТАНІ ТА РЕКОМЕНДОВАНІ ДЖЕРЕЛА | 353 |
| ІМЕННИЙ ПОКАЖЧИК | 365 |
| ПРЕДМЕТНИЙ ПОКАЖЧИК | 366 |
| ДОДАТКИ: | 368 |
| <i>Додаток 1. ПРИКЛАД ПРОЇЗНОГО ДОКУМЕНТА</i> | <i>369</i> |
| <i>Додаток 2. ВИТЯГ З ПРАВИЛ СТРАХУВАННЯ МАЙНА</i> | <i>370</i> |
| <i>Додаток 3. ЗРАЗОК ЄВРОПРОТОКОЛУ</i> | <i>377</i> |
| <i>Додаток 4. ІНСТРУКЦІЯ ПРО ПОРЯДОК ЗАПОВНЕННЯ БЛАНКУ ПОЛІСА ОСЦПВВНТЗ</i> | <i>378</i> |
| <i>Додаток 5. КОРИГУЮЧІ КОЕФІЦІЄНТИ ДЛЯ РОЗРАХУНКУ СТРАХОВИХ ПЛАТЕЖІВ ОСЦПВВНТЗ</i> | <i>388</i> |
| ІНТЕРАКТИВНА ЧАСТИНА (на CD –диску): | 389 |
| ПРЕЗЕНТАЦІЙНІ МАТЕРІАЛИ ДО ТЕМ: | |
| Страхові послуги і особливості їх реалізації | |
| Порядок укладання та ведення страхової угоди | |
| Страхування життя та пенсій | |
| Страхування від нещасних випадків | |
| Медичне страхування | |
| Страхування підприємницьких ризиків | |
| Страхування фінансово-кредитних ризиків | |
| Автотранспортне страхування | |
| Страхування майна громадян | |
| Страхування відповідальності громадян | |
| ПРЕЗЕНТАЦІЙНИЙ МАТЕРІАЛ ДО СИТУАЦІЙНОГО ЗАВДАННЯ “ЗАПОВНЕННЯ ПОЛІСУ АВТОЦИВІЛКИ” | |

ВСТУП

Страховання — не лише перспективний, а й дуже складний вид діяльності. Світовий досвід показує, що добре налагоджена страхова справа активно сприяє розвитку бізнесу та вирішенню соціальних проблем. Так сума страхових платежів в державах ЄС становить 8-12 % ВВП тому ступінь розвитку страхування є індикатором зрілості ринкових відносин. В той же час, страховий ринок України має перспективи бурного зростання. Так в Україні проживає приблизно 7% населення Європи, а частка вітчизняного страхового ринку у загально європейському обсязі страхових послуг становить усього 0,06%¹.

Процес становлення сучасного ринку страхових послуг в Україні почався разом з глибокими соціально-економічними реформами. Створення мережі страхових компаній стало необхідною умовою формування нового економічного, соціального, інформаційно-аналітичного й політичного середовища, пов'язаного з різними видами ризику. Актуальність вивчення дисциплін страхової сфери пояснюється стабільним зростанням останніми роками в Україні попиту на страхові послуги².

Страховання є чинником стимулювання економіки, активізації діяльності суб'єктів господарювання і водночас забезпечення економічної рівноваги в країні. Цей аспект ролі страхових послуг в ринковій економіці обумовлений тим, що завдяки механізму страхового захисту для всіх ринкових суб'єктів створюються рівні права, є можливість отримати вигоду, з'являється бажання ризикувати, забезпечуються стимули до зростання продуктивності праці, технічного оновлення виробничих потужностей, інвестування коштів у розвиток бізнесу. Водночас ринок страхових послуг, суттєво впливаючи на соціально-економічну стабільність суспільства,

¹ <http://insins.net/insurance/>

² <http://intkonf.org/klimchuk-av-kudelskiy-ve-tendentsiyi-rozvitku-rinku-strahovih-poslug-v-ukrayini/>

належить до кола чинників, що безпосередньо визначають рівень економічної безпеки країни.

Предметом вивчення навчальної дисципліни “Страхові послуги” є система відносин між сторонами страхової угоди з приводу купівлі-продажу страхових послуг.

Дисципліна “Страхові послуги” є продовженням таких дисциплін, як “Страхування”, “Фінанси”, “Фінансовий ринок”, має практичну спрямованість в галузі організації діяльності страхових компаній; розрахована на майбутніх страхових агентів, страхових брокерів та фахівців страхового бізнесу, а також тих, хто вивчає взаємовідносини зі страховими організаціями, правила і принципи страхових угод.

Програма навчальної дисципліни, викладена у цьому посібнику, складається з таких змістових модулів:

1. Суть та значення страхових послуг, характеристика особистих видів страхування
2. Види страхування майна та відповідальності юридичних та фізичних осіб

Метою викладання навчальної дисципліни “Страхові послуги” є надання знань з організації роботи страховиків щодо забезпечення потреб юридичних осіб і громадян у страхових послугах.

Основними завданнями вивчення дисципліни “Страхові послуги” є визначення об’єктивної необхідності страхових послуг, з’ясування раціональної організації роботи страховика по реалізації страхових послуг; дослідження сутності страхових послуг, що надаються фізичним і юридичним особам в галузі майнового, особистого страхування та страхування відповідальності; навчити студентів: методів організації роботи страховика щодо реалізації страхових послуг; застосування на практиці умов надання страхових послуг в галузі майнового та особистого страхування, страхування відповідальності; навиків складання страхових договорів з будь-

якого ліцензованого виду страхування; методів розрахунку страхових тарифів та платежів.

У процесі вивчення курсу будуть використані різноманітні форми організації навчання. Викладання дисципліни передбачає проведення лекцій та практичних занять, інтерактивних та активних методів навчання. Певна частина програмного матеріалу має бути засвоєна студентами в процесі самостійної роботи, виконання тестових та розрахунково-аналітичних завдань, у тому числі з використанням комп'ютерної техніки, загального та індивідуального характеру.

Навчальний посібник охоплює 13 тем відповідно до навчальної програми курсу “Страхові послуги”.

Посібник підготовлено на кафедрі фінансів ДВНЗ “Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника” кандидатом економічних наук, доцентом Крпельницькою С.О. та кандидатом економічних наук, викладачем Плецем І.І.

ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН ДИСЦИПЛІНИ “СТРАХОВІ ПОСЛУГИ”

| |
|--|
| ТЕМА 1. СТРАХОВІ ПОСЛУГИ І ОСОБЛИВОСТІ ЇХ РЕАЛІЗАЦІЇ |
| ТЕМА 2. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ТА ВЕДЕННЯ СТРАХОВОЇ УГОДИ |
| ТЕМА 3. СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ ТА ПЕНСІЙ |
| ТЕМА 4. СТРАХУВАННЯ ВІД НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ |
| ТЕМА 5. МЕДИЧНЕ СТРАХУВАННЯ |
| ТЕМА 6. СТРАХУВАННЯ ПІДПРИЄМНИЦЬКИХ РИЗИКІВ |
| ТЕМА 7. СІЛЬСЬКОГОСПОДАРСЬКЕ СТРАХУВАННЯ |
| ТЕМА 8. СТРАХУВАННЯ ТЕХНІЧНИХ РИЗИКІВ |
| ТЕМА 9. СТРАХУВАННЯ ФІНАНСОВО-КРЕДИТНИХ РИЗИКІВ |
| ТЕМА 10. АВТОТРАНСПОРТНЕ СТРАХУВАННЯ |
| ТЕМА 11. МОРСЬКЕ СТРАХУВАННЯ |
| ТЕМА 12. АВІАЦІЙНЕ СТРАХУВАННЯ |
| ТЕМА 13. СТРАХУВАННЯ МАЙНА І ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ГРОМАДЯН |

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ОБСЯГ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

“СТРАХОВІ ПОСЛУГИ”

Змістовий модуль 1. Суть та значення страхових послуг, характеристика особистих видів страхування

Тема 1. Страхові послуги і особливості їх реалізації

Страхова послуга як специфічний товар. Ознаки, що характеризують страхову послугу. Служба маркетингу страхової компанії та її функції. Особливості маркетингу в страхуванні та його завдання. Дослідження попиту на страхові послуги (необхідність, сутність, значення). Канали реалізації страхових послуг та їх характеристика. Прямий продаж страхових послуг: переваги і недоліки. Продаж страхових послуг через страхових посередників: переваги і недоліки. Права і обов'язки страхових посередників. Вимоги законодавства України до страхових посередників. Страхові агенти та їхні функції. Система генеральних агентств. Страхові брокери та їхні функції. Роль реклами в реалізації страхових послуг. Види страхової реклами та вимоги до неї. Функції страхової реклами. Текстове повідомлення: зміст, вимоги до нього. Контроль з боку страхових компаній та держави за наданням страхових послуг. Асортимент страхових послуг, який пропонується в Україні фізичним і юридичним особам.

Тема 2. Порядок укладання та ведення страхової угоди

Страхова угода та її основні етапи. Заява про страхування: форма подання, зміст, значення. Андеррайтинг: поняття, сутність, роль у формуванні збалансованого страхового портфеля. Задачі андеррайтинга. Психологічна і фізична небезпека у страхуванні. Договір страхування та його зміст, взаємозв'язок з правилами страхування. Договір страхування і

страховий поліс: співвідношення між ними. Страховий сертифікат. Генеральний поліс. Порядок укладення договору страхування. Права і обов'язки сторін страхової угоди. Страховий поліс як форма договору страхування: зміст, зв'язок з правилами страхування. Процес врегулювання претензій страхувальників та його завдання. Виплата страхового відшкодування. Дії страхувальника при настанні страхової події. Дії страховика щодо розслідування характеру і розмірів збитків. Аварійний комісар: поняття, функції. Організація діяльності аварійних комісарів в Україні. Страховий акт: зміст, порядок складання. Порядок виплати страхового відшкодування (страхових сум). Система страхового забезпечення та її сутність.

Тема 3. Страхування життя та пенсій

Особисте страхування: зміст, значення в забезпеченні страховим захистом громадян. Необхідність і сутність страхування життя. Види страхування. Таблиця смертності: призначення, зміст, порядок складання. Типи страхування життя. Змішане страхування життя: порядок укладення договорів страхування, обчислення і сплати страхових платежів. Змішане страхування життя: визначення страхових і викупних сум, порядок їх виплати. Страхування до вступу в шлюб: порядок укладення договорів страхування, обчислення і сплати страхових платежів. Страхування до вступу в шлюб: визначення страхових і викупних сум, порядок їх виплати. Страхування життя дітей: порядок укладення договорів страхування, обчислення і сплати страхових платежів. Страхування життя дітей: визначення страхових і викупних сум, порядок їх виплати. Довічне страхування: порядок укладення договорів страхування, обчислення і сплати страхових платежів. Довічне страхування: визначення страхових і викупних сум, порядок їх виплати. Страхування пенсій: необхідність, сутність.

Сучасний стан і проблеми страхування життя в Україні. Страхування пенсій в Україні: сучасний стан, проблеми.

Тема 4. Страхування від нещасних випадків

Економічна необхідність і значення страхування громадян від нещасних випадків. Обов'язкове страхування громадян від нещасних випадків: необхідність, види страхування. Добровільне страхування громадян від нещасних випадків: необхідність, види страхування. Індивідуальне страхування громадян від нещасних випадків та його сутність. Колективне страхування громадян від нещасних випадків та його сутність. Обов'язкове особисте страхування громадян від нещасних випадків на транспорті. Обов'язкове страхування членів екіпажу і авіаційного персоналу від нещасних випадків. Обов'язкове страхування ризикових професій народного господарства від нещасних випадків. Колективне страхування громадян за рахунок коштів підприємств. Страхування дітей від нещасних випадків. Страхування туристів від нещасних випадків. Страхування спортсменів від нещасних випадків.

Тема 5. Медичне страхування

Медичне страхування: необхідність і сутність. Суб'єкти медичного страхування та взаємовідносини між ними. Страхова медична компанія та її місце в системі медичного страхування. Вимоги до лікувально-профілактичних установ, що діють в системі медичного страхування. Обов'язкова форма медичного страхування та її сутність. Добровільна форма медичного страхування та її сутність. Програми добровільного медичного страхування. Види послуг добровільного медичного страхування. Універсальні та спеціалізовані поліси медичного страхування та їх сутність. Медичне страхування громадян, що виїжджають за кордон.

Змістовий модуль 2. Види страхування майна та відповідальності юридичних та фізичних осіб

Тема 6. Страхування підприємницьких ризиків

Роль страхування в забезпеченні потреб підприємств у страховому захисті. Зміст поняття “підприємницькі ризики”. Форми і види страхування. Види полісів страхування майна від вогню та їх особливості. Страхування майна від вогню та інших небезпек. Страхування на випадок від перерв у виробництві внаслідок знищення або пошкодження застрахованого майна. Страхування ризиків впровадження нової техніки і технології. Страхування відповідальності товаровиробників за якість продукції, що виробляється. Страхування відповідальності роботодавця. Страхування відповідальності товаровиробників за забруднення навколишнього середовища.

Тема 7. Сільськогосподарське страхування

Розвиток і сучасний стан страхування майна виробників сільськогосподарської продукції в Україні. Організаційні основи страхування майна сільськогосподарських підприємств. Страхування урожаю сільськогосподарських культур і багаторічних насаджень. Визначення вартості урожаю, обчислення й порядок сплати страхових премій. Організація роботи страховика по визначенню суми збитку і страхового відшкодування по страхуванню урожаю сільськогосподарських культур і багаторічних насаджень. Порядок виплати страхового відшкодування. Страхування сільськогосподарських тварин. Порядок укладення договорів страхування сільськогосподарських тварин, визначення і сплати страхових платежів. Організація роботи страховика по визначенню суми збитку і страхового відшкодування по страхуванню сільськогосподарських тварин. Порядок виплати страхового відшкодування. Страхування будівель та іншого

майна сільськогосподарських підприємств. Порядок укладення договорів страхування будівель та іншого майна сільськогосподарських підприємств, визначення і сплати страхових платежів. Організація роботи страховика по визначенню суми збитку і страхового відшкодування по страхуванню будівель та іншого майна сільськогосподарських підприємств. Порядок виплати страхового відшкодування.

Тема 8. Страхування технічних ризиків

Необхідність та значення страхування технічних ризиків. Види страхування. Страхування будівельного підприємця від всіх ризиків. Страхування всіх монтажних ризиків. Страхування машин. Страхування електронних пристроїв.

Тема 9. Страхування фінансово-кредитних ризиків

Сутність та економічний зміст страхування фінансово-кредитних ризиків. Кредитні ризики та їх характеристика. Організаційні форми страхування кредитів та їх характеристика. Страхування товарних кредитів. Страхування споживчих кредитів. Страхування заставного майна. Страхування експортних кредитів. Страхування ризику непогашення кредиту. Страхування відповідальності позичальника за непогашення кредиту. Страхування банківських гарантій. Страхування недоотримання прибутку (доходів) та інших фінансових ризиків. Страхування за “Єдиним банківським полісом”. Страхування банків від комп’ютерного шахрайства.

Тема 10. Автотранспортне страхування.

Поняття автотранспортного страхування. Види страхування. Розвиток системи автотранспортного страхування. Сучасний стан автотранспортного

страхування в Україні. Страхування автотранспортних засобів та основні умови його проведення. Страхування цивільної відповідальності власників автотранспортних засобів. Обов'язкове страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів в Україні: організаційні основи. Види договорів обов'язкового страхування цивільної відповідальності власників автотранспортних засобів в Україні. Основні умови обов'язкового страхування цивільної відповідальності власників автотранспортних засобів в Україні. Міжнародна система "Зелена картка": виникнення та сутність. Моторне (транспортне) страхове бюро України, його функції. Страхування вантажів, що перевозяться автомобільним транспортом.

Тема 11. Морське страхування

Економічна необхідність і особливості страхування морських ризиків. Клуби взаємного страхування та їх роль в організації страхування морських ризиків. Страхування морських суден. Обов'язкове страхування відповідальності морського перевізника та виконавця робіт, пов'язаних із обслуговуванням морського транспорту щодо відшкодування збитків, завданих пасажиром, багажу. Страхування відповідальності власників суден перед третіми особами за забруднення державних територіальних вод. Страхування вантажів, що перевозяться морським транспортом. Морське страхове бюро України: виникнення, функції. Страхування, громадян від випадків на морському транспорті.

Тема 12. Авіаційне і космічне страхування

Необхідність та особливості страхування авіаційних ризиків. Види страхування. Законодавча база авіаційного страхування в Україні. Авіаційний поліс Ллойда. Основні умови страхування повітряних суден

Україні. Страхування відповідальності власників повітряних суден. Страхування громадян від нещасних випадків на повітряному транспорті. Страхування цивільної відповідальності авіаперевізника. Обов'язкове авіаційне страхування: сутність, значення. Обов'язкове страхування відповідальності експлуатанта повітряного судна за збитки, які можуть бути завдані ним при виконанні авіаційних робіт. Обов'язкове страхування відповідальності повітряного перевізника і виконавця повітряних робіт. Необхідність, особливості та стан космічного страхування. Організація космічного страхування. Види космічного страхування.

Тема 13. Страхування майна і відповідальності громадян

Страховий захист особистої власності громадян: необхідність, види страхування. Страхування будівель, що належать громадянам. Порядок укладення договорів страхування будівель, що належать громадянам, визначення та сплати страхових платежів. Організація роботи страховика по визначенню суми збитку і страхового відшкодування по страхуванню будівель, що належать громадянам. Порядок виплати страхового відшкодування. Страхування тварин, що належать громадянам. Порядок укладення договорів страхування тварин, що належать громадянам, визначення та сплати страхових платежів. Організація роботи страховика по визначенню суми збитку і страхового відшкодування по страхуванню тварин, що належать громадянам. Порядок виплати страхового відшкодування. Страхування домашнього майна громадян. Порядок укладення договорів страхування домашнього майна громадян, визначення та сплати страхових платежів. Організація роботи страховика по визначенню збитку і страхового відшкодування по страхуванню домашнього майна громадян. Порядок виплати страхового відшкодування. Страхування засобів транспорту, що належать громадянам. Порядок укладення договорів страхування засобів транспорту, що належать громадянам, визначення і сплати страхових

платежів. Організація роботи страховика по визначенню збитку і страхового відшкодування по страхуванню засобів транспорту, що належать громадянам. Порядок виплати страхового відшкодування. Страхування відповідальності громадян. Види і форми страхування. Страхування професійної відповідальності громадян.

ЗМІСТ ЛЕКЦІЙНИХ ЗАНЯТЬ З ДИСЦИПЛІНИ

ТЕМА 1. СТРАХОВІ ПОСЛУГИ І ОСОБЛИВОСТІ ЇХ РЕАЛІЗАЦІЇ

- 1.1. Сутність та характерні ознаки страхових послуг.
- 1.2. Страхові посередники на ринку страхових послуг.
- 1.3. Нетрадиційні канали реалізації страхових послуг та їх характеристика.
- 1.4. Роль та значення реклами на ринку страхових послуг.

1.1. Сутність та характерні ознаки страхових послуг.

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[84]. За таким підходом поняття “страхова послуга” трактує професор О.О. Гаманкова, розуміючи під ним “специфічну фінансову послугу у вигляді продажу юридично оформлених зобов’язань зі страхового захисту, яку надають на ринку страховики страхувальникам” [16, с.10].

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”. Так, вчений А.Н. Зубець вважає, що «страховий продукт – це набір основних та допоміжних послуг, що надаються страхувальникові під час укладання договору страхування [29].

Суттєвий внесок у становлення теорії страхових послуг здійснили авторський колектив під керівництвом професора С.С. Осадця [91], О.Д. Вовчак, О.І. Завійська [13], Т.В. Яворська [107]. Та, мабуть, найбільш розширено узагальнену хронологію формування наукової думки щодо вираження теоретичного змісту понять “страхова послуга” та “страховий продукт” подано у статті О.О. Гаманкової [15] і Т.А. Говорушко у підручнику “Страхові послуги” [21, с.11-15].

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) [18].

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.

Страхові послуги – це кінцевий результат діяльності страхової компанії щодо задоволення потреб клієнтів, пов’язаних із захистом їх майнових та особистих інтересів [107, с.37]. 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. У цьому посібнику будемо вживати обидва терміни – як “страхову послугу”, так і “страховий продукт”, не вбачаючи в цьому принципової різниці та підтримуючи позицію авторського колективу

підручника “Страховання” за науковою редакцією професора С.С. Осадця [91].

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;

— **непостійність:** мінливість страхових послуг означає, що страховик завжди намагається якнайкраще пристосувати певну послугу до потреб страхувальника;

— **страховий продукт не можна запатентувати;**

— **страховий продукт не можна передати як власність,** не має можливості передати право ним скористатися іншому суб'єктові, окрім випадків, передбачених договором страхування [87; 91].

Оціночними показниками конкурентоспроможності страхових послуг можуть бути:

— **економічна вигідність для клієнта:**

$$K_{cb} = \Pi_{\min} / \Pi_i \quad (1.1)$$

де C_{\min} – мінімальна ціна (мінімальний розмір страхового тарифу) послуги i -ї страхової компанії; C_i – ціна послуги i -ї страхової компанії;

— **оперативність надання страхової послуги:**

$$K_o = T_{\min} / T_i \quad (1.2)$$

де T_{\min} – мінімальні витрати часу на надання послуги страховими компаніями-конкурентами; T_i – витрати часу на надання послуги клієнту i -ю страховою компанією;

— **комплексність обслуговування:**

$$K_k = Ni / N_{\max} \quad (1.3)$$

де N_i – кількість послуг фізичним (юридичним) особам, що пропонує i -та страхова компанія; N_{\max} – максимальна кількість послуг фізичним (юридичним) особам, що пропонується страховиками-конкурентами.

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 [107].

1.2. Страхові посередники на ринку страхових послуг.

Реалізація страхових послуг має важливе значення для формування належних відносин між страховою компанією і клієнтами, що впливає на імідж не лише окремого страховика, а й усього страхового ринку. Сьогодні страховики особливу увагу приділяють організації й удосконаленню системи продажів страхових продуктів через страхових посередників.

Діяльність страховика із залучення клієнтів до укладання нових договорів страхування називається **аквізицією (аквізиційною діяльністю страховика)**. Виконавцями аквізиції є канали продажу страхових продуктів. Уважається, що аквізиційна діяльність страховика є нормальною, якщо кількість нових договорів страхування перевищує кількість договорів, за якими закінчився строк дії.

Елементом системи продажу страхових продуктів є вивчення страхового поля. **Страхове поле** – це максимальна кількість об'єктів, які потенційно можна застрахувати на добровільних засадах.

Каналами продажу страхових продуктів є:

— *офісний канал продажу страхових продуктів*, коли клієнт самостійно приходить чи запрошується до офісу страховика. Така реалізація здійснюється персоналом страхової компанії;

— *канал продажу через страхових посередників*: агентів і брокерів на комісійних засадах. Використання посередників підвищує оперативність укладання договорів страхування;

— *канали продажу страхових продуктів за допомогою Інтернету, телефону [87]. Детально їх розглянуто у наступному питанні цієї теми.*

Страховик як член такого об'єднання несе досить значні витрати і на утримання персоналу виконавчої дирекції, і на вступні та членські внески, витрати на проведення нарад, формування гарантійних фондів об'єднання.

Детальніше вивчимо окремі канали продажу страхових продуктів.

Відповідно до ст. 15 Закону України “Про страхування”, посередницька діяльність у страхуванні може здійснюватися страховими брокерами та страховими агентами. При цьому законодавство виділяє **страхових та перестрахових брокерів**.

В Україні створено Федерацію страхових посередників України, членами якої можуть бути страхові посередники – юридичні особи. Функціонує також Профспілка страхових брокерів, яка об'єднує страхових брокерів – фізичних осіб – підприємців. Її метою є захист законних прав та інтересів професійної діяльності брокерів.

Діяльність страхових агентів та страхових брокерів має як спільні, так і відмінні риси.

Страховий агент є уповноваженим страховика і діє згідно з агентською угодою в його інтересах. Агент залежить від страхової компанії та пропонує її послуги клієнтам.

Страховий брокер є уповноваженим страхувальника або страхової компанії, що хоче перестрахувати ризики (перестраховий брокер). Брокер представляє інтереси клієнта у відносинах із страховою компанією. Незалежність брокера від страховика (або перестраховика) – головна відмінність страхового брокера від страхового агента.

Посередницька діяльність страхових (перестрахових) брокерів є виключним видом діяльності та передбачає:

- консультування та надання експертно-інформаційних послуг;
- визначення потреби страхувальника в отриманні страхових послуг;
- надання допомоги у розробленні умов договору страхування, пошуку страховиків, які відповідають вимогам страхувальника;
- ведення переговорів та укладання договорів страхування за дорученням страхувальника;
- здійснення розрахунків за договорами страхування;

— підготовку документів для врегулювання питання про збитки у разі настання страхового випадку.

Згідно з законодавством **страховими брокерами** є юридичні особи або громадяни, зареєстровані в установленому порядку як суб'єкти підприємницької діяльності, що здійснюють за винагороду посередницьку діяльність у страхуванні від свого імені на підставі брокерської угоди з особою, яка має потребу у страхуванні як страхувальник [47; 83; 66].

Тобто страховими брокерами є:

— юридичні особи, суб'єкти підприємницької діяльності, офіційно зареєстровані у реєстрі страхових брокерів України;

— громадяни-підприємці, офіційно зареєстровані у реєстрі страхових брокерів України. Для страхових брокерів-громадян законодавством встановлено певне обмеження – вони не мають права отримувати та перераховувати страхові платежі, страхові виплати та виплати страхового відшкодування;

— представництва іноземних страхових брокерів, зареєстровані як платники податку відповідно до законодавства України та включені до державного реєстру страхових (перестрахових) брокерів.

Порядок та умови реєстрації страхових (перестрахових) брокерів визначені Розпорядженням Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг України (*з 2011 року – Нацкомфінпослуг*) № 736 від 28 травня 2004 р. “Про затвердження Положення про реєстрацію страхових та перестрахових брокерів і ведення державного реєстру страхових та перестрахових брокерів” № 736 від 28 травня 2004 р. [66].

У світі найвідомішими є брокери “Ллойда”, де процедура розміщення ризиків є найстарішою. Її сутність зводиться до такого. **Брокер** готує **сліп** – кілька аркушів паперу формату А4. У цьому сліпі розміщується інформація за такими рубриками: найменування страхувальника/перестраховальника; предмет страхування/перестраховування; тип; клас (страхові ризики); ліміт відповідальності (страхова сума/франшиза); дата, період; премія; загальні

умови та винятки; спеціальні умови; брокеридж; андеррайтингова інформація.

Брокер показує сліп та андеррайтингову інформацію так званому андеррайтеру-лідеру. Після детального вивчення інформації, яка пов'язана з певним ризиком, призначається ціна. Якщо клієнт брокера погоджується на таку ціну, то лідер формально приймає ризик і ставить свій штамп на сліпі та зазначає частку ризику, яку він бере на себе. Частина ризику, що залишилась, розміщується серед інших андеррайтерів.

На ринку деяких країн функціонують також **“кептивні брокери”**, які створюються при великих корпораціях і представляють їх інтереси.

Працюють українські брокери переважно на ринку майнового страхування. **Однією з причин такої ситуації на ринку страхових брокерів України є законодавче регулювання цієї сфери діяльності :**

- страховий брокер не може провадити інші види діяльності, крім посередницької, 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 брокером протягом року;
- розмір отриманих страховим брокером – юридичною особою страхових платежів протягом кожного кварталу не повинен перевищувати розмір сплаченого статутного фонду страхового брокера;
- страховий брокер має право отримувати страхові платежі, якщо він забезпечує набуття чинності договором страхування не пізніше одного дня після отримання страхових платежів. В іншому разі страховий брокер не має права отримувати страхові платежі, їх перерахування має здійснюватися безпосередньо страховику;
- розмір платежів, отримуваних страховим брокером – фізичною особою протягом кожного кварталу, не повинен перевищувати 625

мінімальних заробітних плат (*станом на 01.01.2014 р. мінімальна зарплата складає 1218 грн.*).

Ще одна проблема в Україні стосується винагороди страхового брокера – від кого він має отримувати цю винагороду? Винагорода страхового брокера, отримана від клієнта, – це **брокеридж**.

Проаналізувавши вітчизняне законодавство, можна зробити висновок, що страховий брокер може отримувати брокерську винагороду тільки від страхувальника на підставі **брокерської угоди – письмової угоди між страхувальником та страховим брокером**.

Як показують дослідження, страхові брокери працюють хто як хоче. Усі брокери одержують винагороду від страхової компанії, як це відбувається та які документи складаються – невідомо. Винагороду від клієнта беруть не всі.

У світовій практиці існує інший підхід до природи винагороди страхового брокера. А саме: брокерська винагорода узгоджується зі страховиком (перестраховиком) та відраховується із суми страхового (перестрахового) платежу. Узгодження розміру винагороди здійснюється не із страхувальником, а зі страховиком. Так, Консультативним документом ще 1976 р. визнала неприпустимим, щоб брокерська винагорода, яка платиться страховиком, повинна бути сплачена безпосередньо від страхувальника. Тому сьогодні для розвитку в Україні інституту страхових брокерів необхідно питання брокерської винагороди вдосконалити, а норми законодавства привести до світової практики.

Страхові агенти – це громадяни або юридичні особи, які діють від імені та за дорученням страховика і виконують частину його страхової діяльності [47; 67; 55]. Тобто **страховими агентами є**:

— юридичні особи – суб'єкти підприємницької діяльності, для яких посередницька діяльність на страховому ринку – виключний вид діяльності (страхові агентства);

- юридичні особи – суб'єкти підприємницької діяльності, для яких посередницька діяльність на страховому ринку не виключний вид діяльності (туристичні компанії, консалтингові фірми, транспортні організації, юридичні контори, банки тощо);

- громадяни-підприємці, що працюють зі страховою компанією на підставі агентської угоди;

- фізичні особи, що працюють страховими агентами. Вони можуть входити до штату страхової компанії або займатися продажем страхових продуктів паралельно з їх основною роботою.

Страхові агенти можуть працювати на кілька страхових компаній, у відносинах із страхувальниками представляють інтереси тих страхових компаній, представниками яких вони є. Страхові агенти найбільш ефективні при роботі з фізичними особами, малими і середніми підприємствами.

Страхові агенти мають право:

- укладати договори страхування;
- одержувати страхові платежі та виконувати роботи, пов'язані зі здійсненням страхових виплат та страхових відшкодувань;
- рекламувати, консультувати та пропонувати страхувальникам страхові продукти конкретного страховика.

Страхові агенти діють в інтересах страховика на підставі агентської угоди, яка визначає права та обов'язки сторін щодо порядку укладання, обслуговування та виконання договорів страхування. Страховий агент за свою роботу отримує комісійну винагороду, яка розраховується як певний відсоток від страхового платежу. Як правило, у страхових компаніях існують спеціальні таблиці винагород, що встановлюють їхній розмір з кожного виду страхування. Агентська винагорода, у більшості випадків, підлягає сплаті, коли страховий платіж надходить на поточний рахунок або до каси страховика.

У своїй діяльності страхові агенти мають дотримуватися певних вимог:

1. Зобов'язані перераховувати отримані страхові платежі від страхувальників на рахунок страховика протягом двох робочих днів після одержання страхових платежів, а також оформляти договір страхування не пізніше одного робочого дня з моменту отримання страхового платежу.

2. Зобов'язані щодавно подавати страховику відомості про укладені договори страхування та розміри отриманих платежів.

3. У разі несвоєчасного перерахування страховим агентом страхових платежів або порушення ним строку оформлення договорів страхування без поважних причин страховик зобов'язаний призупинити дію агентської угоди не менше ніж на три місяці.

Світова практика виділяє певні типи страхових агентів:

— *прості агенти* – агент укладає агентську угоду зі страховиком, працює самостійно під контролем штатних працівників компанії. За кожен укладений договір страхування отримує комісійну винагороду;

— *пірамідальна структура агентської мережі* застосовується великою кількістю страхових компаній. Страхова компанія укладає договір з генеральним агентом – фізичною особою, яка має право самостійно формувати систему субагентів. Останні також можуть набирати собі субсубагентів тощо. Середня європейська страхова компанія має 4 – 6 таких рівнів продажу. Комісійна винагорода розподіляється рівномірно за принципом: чим вищий рівень, чим ближче до вершини “піраміди” – тим менша комісійна винагорода. Найбільш висока винагорода в агента, який безпосередньо уклав договір страхування. Генеральний агент отримує досить велику винагороду (заробітну плату) за рахунок підпорядкованої йому мережі продавців – страхових агентів. Недоліком такої системи продажу для страхової компанії є те, що така структура на чолі з генеральним агентом (чи субагентом) у будь-який момент може перейти до іншого страховика;

— *багаторівнева мережа страхових агентів* уперше була використана в Європі за схемою реалізації косметичних засобів. Агентами у такій структурі є безпосередньо страхувальники – фізичні особи, які,

купуючи страховий поліс, як правило, довгострокового особистого страхування, одночасно отримують право продавати страхові поліси іншим страхувальникам.

На сучасному етапі активно обговорюється питання діяльності **системних страхових агентів**, особливістю їх діяльності є наявність у них налагоджених постійних каналів збуту та постійної клієнтської бази. Такими агентами є торговельні та фінансові установи, товари й послуги яких можуть реалізовуватися разом із страховими продуктами. Страховий агент такого типу забезпечує страховику поповнення клієнтської бази. Клієнтові, що купує товар чи послугу, може пропонуватися ціна, що вже включає вартість страхування, а в інших випадках – страховий продукт пропонується окремо.

1.3. Нетрадиційні канали реалізації страхових послуг та їх характеристика.

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 картою”, 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.

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.

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.

Стратегія страхового мерчандайзингу передбачає:

- вибір оптимального місця розташування точок продажу (аналіз території, оцінка конкретного місця розташування);
- ефективне облаштування точок продажу (урахування чуттєвих 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 [97, с. 65-81].

Отже, мерчандайзинг у страхуванні – це мистецтво створення магазину, що займається реалізацією страхових послуг.

1.4. Роль та значення реклами на ринку страхових послуг.

Допомагає у реалізації страхових послуг реклама. **Реклама в страхуванні** – це 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:

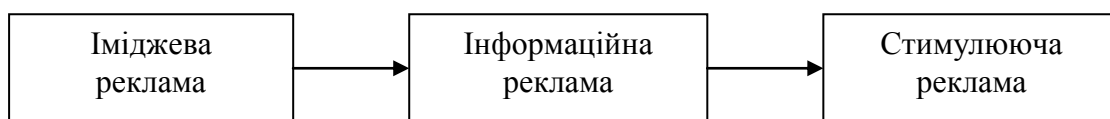


Рис. 1.1. Послідовність впровадження реклами [107, с. 57]

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. Де має бути реклама, що створюватиме імідж страховика. 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 радіорекламу**, 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 кожну хату”. Ця реклама розповсюджується вчасно, носить особистий характер, може використовуватися для дії як на конкретну аудиторію, так і назагал, 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 [107, с. 57-58].

ТЕМА 2. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ТА ВЕДЕННЯ СТРАХОВОЇ УГОДИ

2.1. Сутність та порядок укладання договору страхування.

2.2. Права й обов'язки суб'єктів страхових відносин.

2.3. Відмова у страхових виплатах. Припинення дії договору страхування.

2.1. Сутність та порядок укладання договору страхування.

Договір страхування є правовим документом, який опосередковує процес надання страхової послуги страховиком страхувальникові. 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*. Тотожне визначення договору страхування дає і ст. 979 Цивільного кодексу України.

При укладенні договору страхування відносини клієнта та страхової компанії будуються за такою схемою (рис. 2.1) [107, с.66-67]:

Розглянемо ці етапи детальніше. При розгляді питань використовуватимемо значною мірою встановлені законодавством норми, які регулюють взаємовідносини між страховиком і страхувальником, зокрема розділ II Закону України “Про страхування”.

1. Відносини починаються з того, що клієнт подає за формою, встановленою страховою компанією, письмову заяву, в якій має довести як свій інтерес в об'єкті страхування, так і волевиявлення до укладання договору

страхування. Заява містить перелік питань, на які має відповісти чесно та якомога точніше страхувальник. Подану заяву страховик може прийняти або відхилити залежно від змісту наведеної у ній інформації.

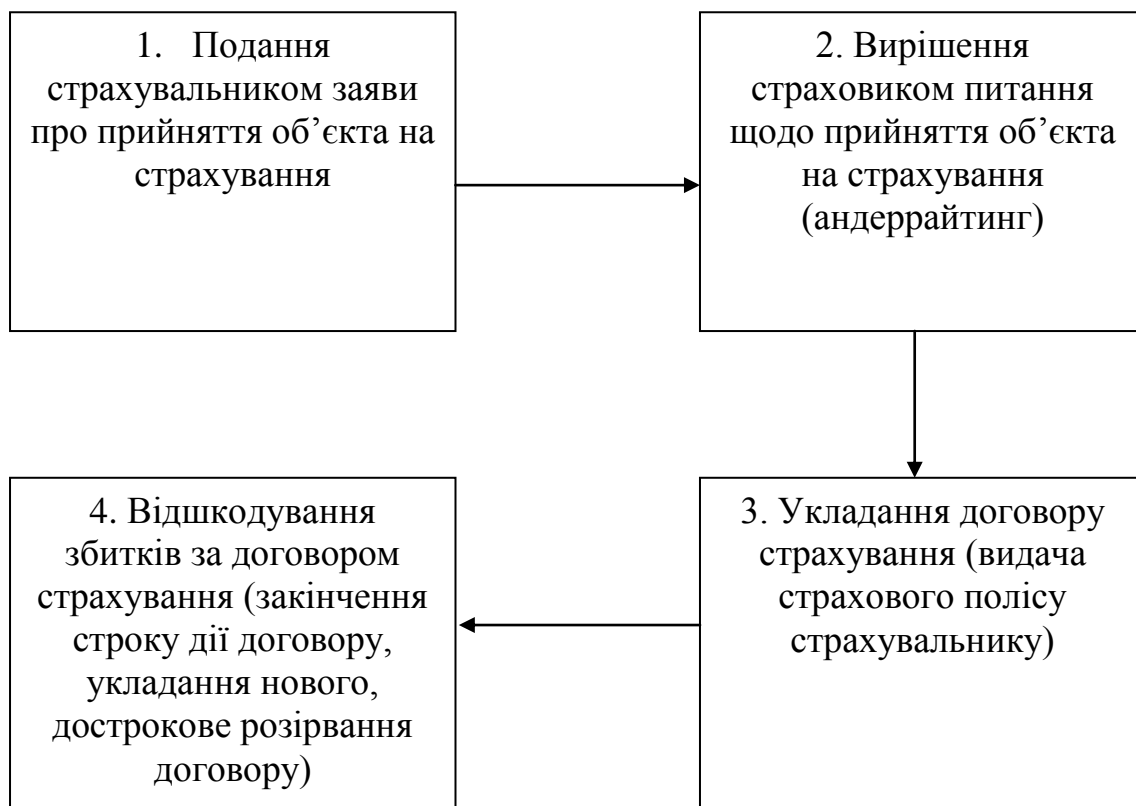


Рис. 2.1. Схема відносин клієнта і страхової компанії при укладанні договору

Досить часто до заяви додається декларація, в якій страхувальник зазначає, що подана ним інформація є правдивою, а також застереження, в яких страховик застерігає страхувальника про відповідальність за неправдиві відповіді на запитання.

2. Отримавши заяву, страховик проводить андеррайтинг, тобто вирішує питання щодо прийняття цього об'єкта на страхування. Андеррайтинг – комплексна діяльність страховика з ідентифікації, аналізу, оцінки ризиків та визначення можливості страхування, вибору оптимального страхового покриття, перевірки відповідності ризиків збалансованості страхового портфеля. Здійснюється андеррайтинг за допомогою різних методів на підставі великої кількості даних про ризик. Вітчизняні страховики

самостійно збирають інформацію про всі попередні схожі ситуації, з'ясовують причини ризику, які зіставляють із відомостями, що є у конкретному випадку. У світовій практиці страховики формують бібліотеки договорів і страхових випадків, які служать джерелом інформації при прийнятті рішень андеррайтерами.

Андеррайтер – це висококваліфікована й відповідальна особа страховика, уповноважена виконувати необхідні процедури з розгляду пропозицій і прийняття ризиків на страхування. У зарубіжній практиці андеррайтери мають повноваження підписувати документи від імені страхової компанії. Андеррайтер може поєднувати й функції **сьюрвейєра** – представника страховика, який здійснює огляд і оцінку майна, що приймається на страхування [107, с.68].

Особливості ризиків у кожному виді страхування зумовлюють специфіку проведення андеррайтингу, а його загальні **завдання полягають у визначенні:**

- переліку небезпек, до яких схильний цей об'єкт страхування;
- чинників, що впливають на можливе настання страхового випадку;
- оцінки об'єкта страхування;
- ймовірності настання збитків різного розміру;
- умов страхового покриття й розміру страхових тарифів.

У сучасній практиці андеррайтинг поділяється на:

- **стандартний андеррайтинг** для стандартних страхових продуктів (квартири, домашнє майно, автомобілі тощо);
- **індивідуальний андеррайтинг** для складних об'єктів (великі майнові комплекси, унікальні об'єкти тощо) і об'єктів масових видів страхування, які мають відхилення у своїх характеристиках.

Андеррайтинг стандартний – це комплекс заходів щодо прийняття на страхування об'єктів шляхом оцінки їх відповідності встановленим критеріям стандартності (типовим умовам), визначення умов страхування, обсягів страхового покриття і тарифів із завчасно встановлених варіантів.

Андеррайтинг індивідуальний – це комплекс заходів щодо прийняття на страхування об'єкта на основі вивчення та оцінки його індивідуальних особливостей і ризиків з метою формування умов страхування, обсягу страхового покриття і тарифів. Проводиться, як правило, спеціалістами – андеррайтерами.

3. Здійснивши оцінку запропонованого ризику, вирішується питання щодо прийняття ризику на страхування або відхилення цієї пропозиції. У разі згоди щодо страхування укладається договір страхування і визначаються основні умови. Договір страхування укладається у письмовій формі. У ст. 981 Цивільного кодексу України визначено, що у разі недодержання письмової форми договору страхування такий договір є недійсним. **Законодавством визначені реквізити, які повинні міститися у договорі страхування:**

- назва документа;
- назва та адреса страховика;
- прізвище, ім'я, по батькові або назва страхувальника та застрахованої особи, їх адреси та дати народження;
- прізвище, ім'я, по батькові, дата народження або назва вигодонабувача та його адреса;
- зазначення об'єкта страхування;
- розмір страхової суми за договором страхування іншим, ніж договір страхування життя;
- розмір страхової суми та (або) розміри страхових виплат за договором страхування життя;
- перелік страхових випадків;
- розміри страхових внесків (платежів, премій) і строки їх сплати;
- страховий тариф;
- строк дії договору;
- порядок зміни і припинення дії договору;
- умови здійснення страхової виплати;

- причини відмови у страховій виплаті;
- права та обов'язки сторін і відповідальність за невиконання або неналежне виконання умов договору;
- інші умови за згодою сторін;
- підписи сторін.

Відповідно до ст. 3 Закону України “Про страхування”, страхувальники можуть укласти зі страховиками договори про страхування третіх осіб та призначати громадян або юридичних осіб для одержання страхових сум або страхового відшкодування, а також змінювати їх до настання страхового випадку [47].

Страховики, які здійснюють страхування життя, зобов'язані вести персоніфікований (індивідуальний) облік договорів страхування життя в порядку та на умовах, визначених уповноваженим органом (Нацкомфінпослуг). Також уповноважений орган має право встановлювати додаткові вимоги до договорів страхування життя та договорів страхування майна громадян.

Особливістю договору страхування життя є те, що він 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, 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.

Юридична наука виділяє такі характерні риси договору страхування:

- договір страхування є оплатним договором, оскільки діям страхувальника відповідає обов'язок страховика вчинити зустрічну дію;

- цей договір є двостороннім, оскільки у кожної із сторін виникають права й обов'язки;

- договір страхування є реальним, оскільки він набирає чинності з моменту внесення першого страхового платежу;

- договір страхування належить до ризикових договорів. Страховик не знає, буде платити за договором чи ні; ризик несе і страхувальник, який, сплачуючи страховий платіж, не впевнений, чи отримає він страхову виплату;

- договір страхування належить до договорів про надання послуг: надання страхової послуги невіддільно пов'язане із діяльністю страховика.

Згідно зі ст. 16 та 17 Закону України “Про страхування”, договори страхування укладаються відповідно до **правил страхування**, які розробляються страховиком для кожного виду страхування та підлягають реєстрації при видачі ліцензії на право здійснення відповідного виду добровільного страхування [47]. У разі, якщо страховик запроваджує нові правила страхування чи коли до правил страхування вносяться зміни та/або доповнення, він повинен подати ці правила, зміни та/або доповнення для реєстрації до Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг України (з 2011 року – Нацкомфінпослуг).

У діяльності вітчизняних страховиків виявлено неодноразові факти невідповідності правил страхування та укладених на підставі таких правил договорів чинному законодавству. Одним із таких порушень є відсутність підпису уповноваженого актуарія, а також відсутність у правилах страхування, розрахованих та підписаних уповноваженим актуарієм, страхових тарифів.

Правила страхування повинні містити:

- перелік об'єктів страхування;

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

При укладанні договору страхування страховик має право вимагати у страхувальника баланс або довідку про фінансовий стан, підтвержені аудитором, та інші документи, необхідні для оцінки страховиком страхового ризику.

Факт укладання договору страхування може посвідчуватися **страховим свідоцтвом (полісом, сертифікатом)**, що є формою договору страхування. Тобто страховий поліс є основним доказом факту укладання договору

страхування. Варто зауважити, що законодавство не розкриває змісту поняття “страховий поліс”.

Договір страхування набирає чинності з моменту внесення першого страхового платежу, якщо не передбачено інше договором страхування. Страхувальники мають право вносити платежі лише у грошовій одиниці України, а страхувальник – нерезидент – в іноземній вільно конвертованій валюті або у грошовій одиниці України у випадках, передбачених чинним законодавством України.

За договорами страхування життя грошові зобов'язання за згодою сторін можуть бути визначені як у національній валюті України, так і у вільно конвертованій валюті.

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

Страхова виплата здійснюється тією валютою, яка визначена договором страхування, якщо інше не передбачено законодавством України.

Отже, перед тим, як укласти договір страхування, страхувальник подає письмову заяву, страховик здійснює оцінку ризику та приймає рішення щодо підписання цього договору. Зміст договору страхування чітко визначено законодавством України [107].

2.2. Права й обов'язки суб'єктів страхових відносин.

Законодавство встановлює певні зобов'язання як для страхової компанії, так і для страхувальника під час укладання і дії договору страхування. Зосередимо на них увагу.

Згідно з чинним законодавством, страховик зобов'язаний:

– ознайомити страхувальника з умовами та правилами страхування;

– протягом 2-х робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхового відшкодування страхувальнику;

– при настанні страхового випадку здійснити страхову виплату (страхове відшкодування) у передбачений договором строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати страхувальнику неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами договору страхування;

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

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

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

Таємницею страхування, згідно зі ст. 40 Закону України “Про страхування”, є конфіденційна інформація щодо діяльності та фінансового стану страхувальника – клієнта страховика, яка стала відомою йому під час взаємовідносин із клієнтом чи з третіми особами при провадженні діяльності у сфері страхування, розголошення якої може завдати матеріальної чи моральної шкоди клієнту [47].

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

Обов'язками страхувальника є:

– своєчасне внесення страхових платежів;

– при укладанні договору страхування надати інформацію страховикові про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для

оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику;

– повідомити страховика про інші чинні договори страхування щодо цього об'єкта страхування. Згідно зі ст. 989 Цивільного кодексу України, якщо страхувальник не повідомив страховика про те, що об'єкт уже застрахований, новий договір є недійсним;

– вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих унаслідок настання страхового випадку;

– повідомити страховика про настання страхового випадку в строк, передбачений умовами страхування.

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

Законом України “Про страхування” (ст. 22, 23, 24) урегульовано питання заміни страхувальника [47]. Так, у разі смерті страхувальника-громадянина, який уклав договір майнового страхування, права й обов'язки страхувальника переходять до осіб, які одержали це майно в спадщину. При цьому страховик або будь-хто із спадкоємців має право ініціювати переукладення договору страхування. В інших випадках права та обов'язки страхувальника можуть перейти до іншого громадянина чи юридичної особи лише за згодою страховика, якщо інше не передбачено договором страхування.

Принцип заміни страхувальника передбачається й у договорах особистого 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.

Якщо судом визнано страхувальника-громадянина недієздатним, його права й обов'язки за договором страхування переходять до опікуна. Виняток становить договір страхування цивільної відповідальності, дія якого

припиняється з часу втрати дієздатності страхувальником - громадянином. У разі визнання судом страхувальника-громадянина обмежено дієздатним він здійснює свої права й обов'язки страхувальника за договором страхування лише за згодою піклувальника.

Якщо страхувальник – юридична особа реорганізовується і встановлюються його правонаступники, права та обов'язки страхувальника згідно з договором переходять до правонаступника.

Таким чином, **основний обов'язок страховика** – здійснити страхові виплати у разі настання страхового випадку, **основний обов'язок страхувальника** – своєчасно вносити страхові внески. **Основним правом страхувальника** є отримання страхових відшкодувань. Здійснення страхових виплат 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). **Страховий акт** складається страховиком або уповноваженою ним особою (аварійним комісаром) у визначеній формі. Страховик та страхувальник мають право залучити за свій рахунок аварійного комісара до розслідування обставин страхового випадку.

Аварійні комісари – це особи, які займаються визначенням причин настання страхового випадку та розміру збитків. Діяльність аварійних комісарів в Україні регулюється Постановою Кабінету Міністрів України “Про затвердження Типового положення про організацію діяльності аварійних комісарів” від 5 січня 1998 р. № 8 [77].

Разом з тим, до страховика, який виплатив страхове відшкодування за договором майнового страхування, в межах фактичних затрат переходить право вимоги (*принцип суброгації – прим.автор.*), яке страхувальник або інша особа, що одержала страхове відшкодування, має до особи, відповідальної за заподіяний збиток.

2.3. Відмова у страхових виплатах. Припинення дії договору страхування.

Умовами договору страхування можуть бути передбачені підстави для відмови у здійсненні страхових виплат. Рішення про відмову у страховій виплаті приймається страховиком у строк, не більший передбаченого правилами страхування, та повідомляється страхувальнику в письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови. У жодному разі негативний фінансовий стан страховика не є підставою для відмови у виплаті страхових сум (їх частин) або страхового відшкодування страхувальнику.

Відмову страховика у страховій виплаті може бути оскаржено страхувальником у судовому порядку [107].

Отже, підставами для відмови страховика у здійсненні страхових виплат є:

- навмисні дії страхувальника або особи, на користь якої укладено договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку;
- вчинення страхувальником-громадянином або іншою особою, на користь якої укладено договір страхування, умисного злочину, що призвів до страхового випадку;
- подання страхувальником свідомо неправдивих відомостей про об'єкт страхування або про факт настання страхового випадку;
- отримання страхувальником повного відшкодування збитків за майновим страхуванням від особи, винної в їх заподіянні;
- несвоєчасне повідомлення страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення страховикові перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;
- інші випадки, передбачені законодавством України.

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

- закінчення строку дії;

– виконання страховиком зобов'язань перед страхувальником у повному обсязі;

– несплати страхувальником страхових платежів у встановлені договором строки. При цьому договір вважається достроково припиненим у випадку, якщо перший (або черговий) страховий платіж не був сплачений за письмовою вимогою страховика протягом десяти робочих днів з дня пред'явлення такої вимоги страхувальнику, якщо інше не передбачено умовами договору;

– ліквідації страхувальника-юридичної особи або смерті страхувальника-громадянина чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених ст. 22, 23 і 24 Закону України “Про страхування” [47];

– ліквідації страховика у порядку, встановленому законодавством України;

– прийняття судового рішення про визнання договору страхування недійсним. Крім цього, договір страхування вважається недійсним, якщо його укладено після страхового випадку, або якщо об'єктом договору страхування є майно, яке підлягає конфіскації;

– в інших випадках, передбачених законодавством України.

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

Виняток становить договір особистого страхування, дія якого не може бути припинена страховиком достроково, якщо на це немає згоди страхувальника, який виконує всі умови договору страхування, та якщо інше не передбачено умовами договору та законодавством України.

Про намір достроково припинити дію договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії договору страхування. За умови дострокового

припинення договору страхування не допускається повернення коштів готівкою, якщо платежі було здійснено в безготівковій формі.

У разі дострокового припинення дії договору страхування, крім договору страхування життя, за вимогою страхувальника страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії договору, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхових сум та страхового відшкодування, що були здійснені за цим договором страхування. Якщо ж вимога страхувальника обумовлена порушенням страховиком умов договору страхування, то страховик повертає страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

У разі дострокового припинення договору страхування, крім страхування життя, за вимогою страховика страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога страховика обумовлена невиконанням страхувальником умов договору страхування, то страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії договору, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхових сум та страхового відшкодування, що були здійснені за цим договором страхування.

Що стосується дострокового припинення дії договору страхування життя, страховик виплачує страхувальнику викупну суму. **Викупна сума, згідно з законодавством**, – це сума, яка виплачується страховиком у разі дострокового припинення дії договору страхування життя та розраховується математично на день припинення договору страхування життя залежно від періоду, протягом якого діяв договір страхування життя, згідно з методикою, яка проходить експертизу в уповноваженому органі, здійснена актуарієм і є невід'ємною частиною правил страхування життя [47].

Згідно з чинним законодавством, в Україні всі суперечки за договором страхування підлягають вирішенню в суді.

ТЕМА 3. СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ, ПЕНСІЙ І РЕНТИ

- 3.1. Суть, принципи страхування життя.
- 3.2. Класифікація страхування життя.
- 3.3. Види страхування життя, пенсій. Ануїтет.

3.1. Суть, принципи страхування життя.

Страхування життя – підгалузь особового страхування, в якій об'єктом страхових відносин є майнові інтереси, що не суперечать законодавству України, пов'язані із життям застрахованого, що здійснюється на підставі добровільно укладеного договору між страховиком і страхувальником.

Об'єкти особового страхування не мають вартісної оцінки, тому вважається, що не відбувається компенсації матеріальної шкоди, а мають місце виплати страховика на користь страхувальника або його родини, які носять характер фінансової допомоги.

Ризик при страхуванні життя – це тривалість людського життя. Ризиком є не сама смерть, а час її настання. Тому ризик, який страхується, має *три вірогіднісних аспекти*:

- вірогідність померти у молодому віці або раніше від середньої тривалості життя;
- вірогідність померти або вижити протягом визначеного проміжку часу;
- вірогідність жити у старості, маючи велику тривалість життя, що вимагає отримання регулярних доходів без продовження трудової діяльності.

Страхування на дожиття означає, що особа, яка платила страховий внесок, дожила до певного попередньо встановленого віку, отримує від страховика страхову суму.

Страховання на випадок смерті передбачає, що за страхову премію, яка вноситься страхувальником протягом усього його життя або до якогось певного часу, страховик зобов'язується при настанні смерті, коли б вона не сталася, виплатити попередньо встановлену страхову суму.

Основними принципами страхування життя є [99, с. 122]:

- *страховий інтерес.* Страховий інтерес мають страхувальник щодо власного життя, роботодавець щодо життя своїх співробітників, одне із подружжя щодо життя іншого, родичі щодо життя дітей, партнери по бізнесу, кредитори щодо життя боржника;

- *участь у прибутку страхової компанії.* Страхові компанії зі страхування життя, враховуючи довгостроковий характер цього виду страхування, залучають страхувальників до участі в прибутку, який вони отримують. Кожний рік страховик здійснює оцінку своїх активів і пасивів та частину отриманого прибутку спрямовує на збільшення страхових сум за договорами страхування. Ця додаткова сума називається бонусом та виплачується тільки після закінчення строку дії договору або настання страхового випадку. **Існують дві форми нарахування бонусів:**

- 1) *щорічні бонуси*, що нараховуються у вигляді оголошеного процента від страхової суми (можуть бути прості та складні з урахуванням реінвестування);

- 2) *кінцевий бонус*, що нараховується страховою компанією при закінченні строку дії договору або у разі претензії з метою підвищення зацікавленості клієнта у збереженні дії договору на весь строк або заохочення за тривалий строк оплати премії при довічному страхуванні;

- *викуп страхового договору.* Викупна сума – це грошова сума, яку страховик готовий виплатити страхувальнику, що має намір з будь-якої причини розірвати договір страхування життя. Вона є вартістю накопиченого за договором довгострокового страхування життя резерву премій, що підлягають виплаті страхувальнику на день довгострокового розірвання договору відповідно до його умов. **Існують й інші операції, які**

забезпечують право вимоги страхувальником суми резерву, нарахованого за його страховим договором:

1) цесія. Страхувальник може подарувати або продати власність договору іншій особі. У даному разі вартість накопиченого страхового резерву може перейти до іншого застрахованого. При цьому страховий договір не припиняє своєї дії;

2) аванс або позика під страховий договір. Страхувальник може запозичити у страховика суму в розмірі до 92% вартості викупу, не припиняючи дії договору, за умови продовження оплати премій;

3) передача полісу під заставу. Страховий поліс може передаватися у заставу особі, яка надає позику застрахованому.

Норма дохідності у страхуванні життя – величина доходу, що надходить за рік з одиниці грошової суми, яка інвестується страховиком. Відповідно з договором страхування страхувальник сплачує внески на початку договору страхування, а страхові виплати здійснюються через певний час. Протягом зазначеного періоду страховик інвестує тимчасово та відносно вільні від зобов'язань кошти та отримує на них дохід. На момент розрахунку нетто-ставок страховик не в змозі визначити точно, під який процент він вкладе страхові резерви, тому в розрахунках тарифних ставок закладається запланована норма дохідності. В деяких країнах мінімальна гарантована норма процента, яку повинен забезпечити страховик, встановлюється державними органами нагляду за страховою діяльністю. До таких країн відноситься і Україна. Зокрема, в Законі України “Про страхування” (ст. 9) зазначено, що визначена у договорі страхування життя величина **інвестиційного доходу не повинна перевищувати 4 % річних [47].**

3.2. Класифікація страхування життя.

Класифікація договорів із страхування життя здійснюється за такими ознаками:

1) за об'єктом страхування життя:

- договори щодо власного життя, коли застрахований і страхувальник – одна особа;

- договори щодо життя іншої особи, коли застрахований і страхувальник – різні особи;

- договори спільного страхування життя на основі принципу першої або другої смерті;

2) залежно від предмета страхування:

- страхування на випадок смерті;

- страхування на дожиття;

- змішане страхування життя;

3) щодо порядку сплати страхових премій:

- договори з одноразовою премією;

- договори з періодичними преміями, які сплачуються протягом строку дії договору, або протягом обмеженого проміжку часу, меншого, ніж строк договору, або протягом усього життя;

4) за періодом дії страхового покриття:

- довічне страхування;

- страхування життя на визначений строк;

5) за формою страхового покриття:

- страхування на чітко встановлену страхову суму;

- страхування на страхову суму, яка зменшується;

- страхування на страхову суму, яка збільшується;

- зростання страхової суми відповідне до зростання індексу роздрібних цін;

- зростання страхової суми за рахунок участі в прибутку страховика;

- зростання страхової суми за рахунок прямого інвестування страхових премій у спеціалізовані інвестиційні фонди;

б) за видом страхових виплат:

- страхування з одночасною виплатою страхової суми;

- страхування з виплатою ренти (ануїтету);
- страхування доходів родини;
- страхування життя з виплатою пенсії;

7) за способом укладання договори страхування поділяються на:

- індивідуальні;
- колективні.

Конверсія – переведення полісу з одного виду страхування життя в інший.

Основними критеріями, за якими розрізняють договори страхування життя, є:

- об'єкт страхування;
- предмет страхування;
- порядок сплати страхових премій;
- період дії страхового покриття;
- форма страхового покриття;
- вид страхових виплат;
- форма укладання договору.

Базові типи полісів із страхування життя мають такі суттєві відмінності:

1) **тимчасове страхування життя** – страхування життя на випадок смерті на визначений проміжок часу. В обмін на сплату страхових премій страховик зобов'язаний виплатити зазначену в договорі страхову суму у разі смерті застрахованого протягом строку дії договору;

2) **довічне страхування життя** – страхування на випадок смерті протягом усього життя застрахованого. В обмін на сплату страхових премій страховик зобов'язується сплатити страхову суму у разі смерті застрахованого, коли б вона не відбулася;

3) **змішане страхування життя** – страхування і на випадок смерті, і на дожиття протягом визначеного проміжку часу. Страховик зобов'язується сплатити страхову суму як у разі смерті застрахованого, якщо вона настане

до закінчення строку дії договору, так і після закінчення строку дії договору, якщо застрахований залишається живим.

Договір страхування життя відрізняє від інших страхових договорів чотири аспекти:

- 1) це довгостроковий договір;
- 2) договір страхування життя – це договір страхування суми. За договором страхування життя виплачується обумовлена заздалегідь страхова сума, оскільки оцінити вартість людського життя і, відповідно, нанесену шкоду не є коректним;
- 3) для договорів страхування життя не існує “надмірного” страхування і, відповідно, обмежень за виплатами. За всіма укладеними клієнтом договорами здійснюється виплата страхових сум при настанні страхового випадку. Єдиним обмеженням для визначення страхової суми є можливість клієнта сплачувати необхідні страхові внески;
- 4) за договором страхування життя страховик зазвичай заздалегідь може визначити вірогідність настання страхового випадку за допомогою використання таблиць смертності населення, тобто вірогідність для клієнта дожити або померти у певному віці.

Таблиці смертності – система показників, що дозволяють страховикам оцінити ризик смерті або дожиття до певного строку для осіб різного віку та статі. Таблиці смертності складаються державними органами статистичної служби з визначеною періодичністю на основі інформації, що збирається в результаті перепису населення. Крім того, в деяких країнах страховики, які тривалий час займаються страхуванням життя та мають значний масив даних про своїх клієнтів, створюють власні таблиці смертності, які більш точно характеризують смертність серед застрахованих. Вважається, що перші зведені математичні таблиці смертності склав англійський астроном Едмунд Галлей (1656-1742 рр.). Найпростіша таблиця смертності для будь-якого віку x років показує число осіб L_x , які доживають до цього віку із першопочаткової сукупності, що складається, зазвичай, із $L_0 = 100000$

новонароджених. У таблиці смертності, як мінімум, повинні бути наявними два стовпці:

- у першому зазначається вік років (від 0 до x років з шагом один рік, де L_x – граничний вік таблиці смертності);
- у другому – наводиться число осіб із новонароджених, які доживають до вказаного віку років.

Існують різні концепції складання таблиць смертності:

1) *ретроспективні таблиці*, тобто таблиці смертності, які складені за даними попередніх років, що описують смертність населення в різному віці на момент дослідження;

2) *перспективні таблиці смертності*, які будуються в результаті екстраполяції на майбутні роки існуючих на сьогодні демографічних тенденцій [99].

Достовірно побудована таблиця смертності має важливе значення для кожної страхової компанії, оскільки саме від неї залежать розмір та резерви премії.

3.3. Види страхування життя, пенсій. Ануїтет.

Найбільш поширеними видами страхування життя є: змішане страхування. Змішаним страхуванням життя називають такий вид страхування життя, який об'єднує в одному договорі на одну особу кілька самостійних видів страхування. Змішане страхування охоплює страхування на дожиття, страхування на випадок смерті застрахованого, втрату страхувальником здоров'я від нещасного випадку. Страхувальниками в цьому виді страхування є тільки фізичні особи. Страхові компанії при укладанні договорів із цього виду страхування враховують такі обставини: стан здоров'я страхувальника, його вік, професію, стать, місце перебування. Звичайно, враховуються й інші фактори, зокрема, умови праці,

життєдіяльність, генетична спадковість. Усе це в сукупності визначає рівень смертності страхувальників.

Договір змішаного страхування життя не укладається лише з непрацюючими інвалідами першої групи. Можуть бути передбачені й інші обмеження щодо інвалідів II групи, хворих на онкологічні захворювання, СНІД тощо. Ці та інші хвороби включені до списку тому, що вони можуть призвести до передчасної смерті страхувальника.

За договором змішаного страхування життя розмір внесків встановлюється залежно від строку страхування, страхової суми і віку страхувальника. Страхувальник може сплачувати внески шляхом безготівкових розрахунків або готівкою;

- **страхування дітей.** При страхуванні дітей страхувальниками є батьки та інші родичі дитини, які сплачують страхові внески на користь застрахованої дитини (застрахованою є дитина віком від дня її народження до 15 років). Крім того, договори страхування дітей можуть бути укладені юридичними особами. За договорами страхування дітей розмір внесків залежить від віку дитини, страхової суми, строку страхування і тривалості сплати страхових внесків. Страховими компаніями пропонується кілька варіантів страхування дітей: довгострокове нагромаджувальне страхування, короткострокове страхування щодо компенсації втрати здоров'я у зв'язку із нещасним випадком, різні програми ДМС;

- **страхування до одруження.** Страхувальниками є батьки, бабусі, дідусі та інші родичі дитини віком від 18 до 80 років, які уклали договір на користь застрахованих дітей. Договори страхування можуть укладатися відносно дітей віком від дня народження до не більш як 18 років на момент закінчення дії договору страхування. Відповідальність страховика закінчується тоді, коли дитина досягла повноліття, але виплата здійснюється лише через певний проміжок часу. Після закінчення терміну страхування (18 років) починається вичікувальний період, який закінчується реєстрацією шлюбу застрахованої особи або її дожиттям до 21 року. Якщо у період дії

договору страхування має місце смерть страхувальника, то дія договору продовжується без подальшої сплати страхових внесків і дає право застрахованій особі на отримання повної страхової суми при реєстрації шлюбу. У разі смерті страхувальника протягом певного періоду дії договору страхування, зазвичай у перші 6 місяців, від захворювання серцево-судинної системи, онкологічного захворювання тощо, застрахованій особі виплачується частина страхових платежів, або викупна сума, якщо це передбачене договором страхування. Страхова премія визначається залежно від віку застрахованого та страхувальника, страхової суми, терміну страхування та інших умов договору;

• ***страхування ренти та додаткових пенсій.*** ***Страхування ренти*** – це сукупність видів страхування, за умовами яких страховик зобов'язується виплачувати застрахованій особі при дожитті до встановленого договором строку регулярне страхове забезпечення, довічно або тимчасово. Страхування ренти передбачає, що страхувальник вносить до страхової компанії за один раз або розстроченими платежами певну суму, яку вона використовує з метою інвестування. Після визначеного у договорі строку страхувальник одержує певні виплати сам (якщо живий) або їх одержує особа, на користь якої був укладений договір страхування, чи спадкоємці. Специфіка страхування ренти полягає в тому, що воно призначене для створення додаткового регулярного джерела доходу певній особі. Існує кілька різновидів страхування ренти: довічна і тимчасова; негайна та відкладена. Все залежить від строків внесення внесків і строків виплати регулярного забезпечення.

Страхування пенсій – це вид особового страхування і водночас різновид ренти, при якому страховик бере на себе зобов'язання виплачувати застрахованому у певному розмірі і з певною періодичністю пенсію протягом життя або обумовленого строку. Пенсійне страхування передбачає, що страхова компанія здійснює застрахованій особі виплати, які пов'язуються із виходом на пенсію або віком, установленим договором страхування. Строк

страхування обчислюється як різниця між пенсійним віком і віком страхувальника при укладанні договору. Пенсія виплачується довічно, якщо договір повністю сплачений страховими внесками. Договори страхування додаткової пенсії укладаються з дієздатними громадянами із врахуванням віку, статті й незалежно від стану здоров'я [99].

Для укладання **пенсійного договору** використовуються пенсійні плани або схеми. Зміст пенсійного плану:

- накопичення страхової суми за пенсійним планом за рахунок сплати періодичних страхових внесків протягом трудової діяльності застрахованого;
- купівля в страховій компанії ануїтету на суму, що отримана за пенсійним страхуванням, при виході застрахованого на пенсію;
- виплата фіксованої суми при виході на пенсію як одноразової допомоги.

Оскільки договір пенсійного страхування має за мету забезпечення доходу в старості, то він не може бути викуплений страхувальником. У разі смерті застрахованого протягом трудової діяльності визначена частина від накопичених пенсійних внесків може бути виплачена спадкоємцям. Пенсійне страхування може бути здійснене за колективним страховим договором разом із роботодавцем.

Ануїтет є страховим договором, за яким виплачується річна рента протягом будь-якого періоду життя застрахованого в обмін на сплату премії при укладанні договору страхування. На практиці річна рента може виплачуватися і щорічно, і щомісячно, але в сумі дорівнює нарахованій за рік. Найчастіше ануїтети купують при виході на пенсію або для оплати навчання дітей (на користь третьої особи). Розрізняють такі **види ануїтетів**:

1. Простий ануїтет. При сплаті одноразової премії застрахованому виплачується річна рента довічно.

2. Відстрочений ануїтет. При укладанні договору обумовлюється період між укладанням договору та початком виплати ренти. За цей

відкладений проміжок часу призначаються періодичні премії для оплати страхувальником ануїтету.

3. Строковий ануїтет. Страховий договір передбачає ви плату ренти тільки до чітко обумовленої дати або до передчасної смерті (до закінчення строку дії договору).

4. Гарантований ануїтет. За договором передбачається виплата ренти довічно (до смерті) або протягом гарантованого строку залежно від того, який з цих двох періодів виявиться більш тривалішим.

ТЕМА 4. СТРАХУВАННЯ ВІД НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ

4.1. Суть страхування від нещасних випадків.

4.2. Обов'язкове страхування від нещасних випадків. Характеристика основних видів.

4.1. Суть страхування від нещасних випадків.

Страхування від нещасних випадків належить до ризикових видів страхування; його метою є страховий захист громадян на випадок втрати здоров'я або смерті внаслідок нещасного випадку. Страхувальниками за цим видом страхування можуть бути юридичні особи або дієздатні громадяни, які уклали зі страховиком договір страхування. Договір страхування не укладається з онкологічними хворими, хворими на тяжкі форми захворювання серцево-судинної системи, ВІЛ-інфікованими, які перебувають на обліку в наркологічних, психоневрологічних, туберкульозних, шкірно-венерологічних диспансерах. Страховою подією за цим видом страхування є нещасний випадок, тобто будь-який раптовий, випадковий вплив на здоров'я застрахованого, який стався не з його вини та призвів до травми, інвалідності й смерті. Страховою подією вважається: гостре отруєння отруйними рослинами, хімічними речовинами, недоброякісними харчовими продуктами, ліками; травми; захворювання енцефалітом, поліомієлітом; поранення органів або їх вилучення внаслідок неправильних медичних маніпуляцій, або смерть застрахованої особи. **Страховими випадками, за настання яких страховик повинен виконати зобов'язання, взяті при укладанні договору страхування від нещасних випадків, є:**

- втрата застрахованою особою загальної працездатності;
- інвалідність;
- смерть.

Втрата працездатності має такі різновиди:

- *тимчасова втрата працездатності* – неспроможність за станом здоров'я, що підтверджується лікарем, виконувати роботу протягом відносно невеликого проміжку часу – до трьох місяців, після закінчення якого хворий повинен бути направлений на огляд для встановлення ступеня втрати загальної спроможності до праці;

- *часткова повна втрата загальної працездатності* – втрата кінцівок, зору, слуху або мови. Таким чином, цей вид втрати працездатності прирівнюється до певного виду тілесних ушкоджень або іншого погіршення функцій організму. Зазвичай у таких випадках страхове покриття надається у вигляді страхового забезпечення згідно з таблицями розмірів страхових виплат (складаються страховиками самостійно при наданні послуг з добровільного страхування);

- *постійна повна втрата загальної працездатності* – повна та абсолютна непрацездатність, яка не дозволяє застрахованій особі займатися будь-якою трудовою діяльністю та яка триває до кінця його життя [99].

Якщо термін перебування на за непрацездатністю перевищує 4 місяці, постраждалий проходить МСЕК, яка зможе визнати стійку втрату непрацездатності і встановити певну групу інвалідності.

Інвалідність – це соціальна недостатність (дезадаптація) внаслідок обмеження життєдіяльності людини, яка викликана порушенням здоров'я зі стійким розладом функцій організму, що призводить до необхідності соціального захисту і допомоги. Постраждалим від нещасного випадку може бути встановлена **1 (1-А; 1-Б), 2, 3 групи інвалідності**.

Не вважається страховим випадком подія, яка відбулася внаслідок:

- навмисних або неправомірних дій страхувальника, що призвели до настання страхового випадку;

- дій страхувальника, який перебував у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння;

- самогубства або замаху на самогубство страхувальника, за винятком тих випадків, коли страхувальник (застрахована особа) був доведений до такого стану протиправними діями третіх осіб;
- навмисного спричинення страхувальником собі тілесних ушкоджень, у тому числі під впливом дій третіх осіб;
- інші випадки.

4.2. Обов'язкове страхування від нещасних випадків. Характеристика основних видів.

Обов'язкове страхування від нещасних випадків здійснюється за трьома напрямками:

- *обов'язкове страхування від нещасних випадків є одним із елементів системи соціального страхування і покриває ризики виробничого травматизму та професійних захворювань.* Сфера його дії обмежується наслідками нещасних випадків, які відбуваються на робочому місці або у робочий час. Особливістю цього виду страхування є те, що страхові внески повністю сплачує роботодавець;

- *іншим напрямком організації обов'язкового страхування від нещасних випадків, що доповнює або компенсує соціальне страхування, є обов'язкове державне страхування життя та здоров'я тих категорій державних службовців, чия професійна діяльність пов'язана з підвищеним ризиком нещасного випадку при виконанні своїх службових обов'язків;*

- *третім напрямком обов'язкового страхування від нещасних випадків є обов'язкове особове страхування пасажирів, які перевозяться автомобільним, повітряним, залізничним і водним транспортом за міжміськими та туристичними маршрутами.*

Обов'язкове державне страхування від нещасних випадків запроваджується законами України. Закон України “Про внесення змін до Закону України “Про страхування” (п. 2, 3, 4, 5, 6, 13, 17,19 та ін. п. ст. 7)

визначає такі види обов'язкового особистого (особового) страхування від нещасних випадків [48; 92]:

1. Особове страхування медичних і фармацевтичних працівників (крім тих, які працюють в установах і організаціях, що фінансуються з Державного бюджету України) на випадок інфікування вірусом імунодефіциту людини під час виконання ними службових обов'язків.

2. Особове страхування працівників відомчої (крім тих, які працюють в установах і організаціях, що фінансуються з Державного бюджету України) та місцевої пожежної охорони і членів добровільних пожежних дружин (команд).

3. Страхування спортсменів вищих категорій.

4. Страхування життя і здоров'я спеціалістів ветеринарної медицини.

5. Особове страхування від нещасних випадків на транспорті.

6. Страхування працівників (крім тих, які працюють в установах і організаціях, що фінансуються з Державного бюджету України), які беруть участь у наданні психіатричної допомоги, в тому числі здійснюють догляд за особами, які страждають на психічні розлади.

7. Страхування медичних та інших працівників державних і комунальних закладів охорони здоров'я та державних наукових установ (крім тих, які працюють в установах і організаціях, що фінансуються з Державного бюджету України) на випадок захворювання на інфекційні хвороби, пов'язаного з виконанням ними професійних обов'язків в умовах підвищеного ризику зараження збудниками інфекційних хвороб.

8. Страхування персоналу ядерних установок, джерел іонізуючого випромінювання, а також державних інспекторів з нагляду за ядерною та радіаційною безпекою безпосередньо на ядерних установках від ризику негативного впливу іонізуючого випромінювання на їхнє здоров'я за рахунок коштів ліцензіатів.

9. Страхування фінансової відповідальності, життя і здоров'я тимчасового адміністратора, ліквідатора фінансової установи та працівників Міністерства фінансів України, які визначені ним для вирішення питань щодо участі держави у капіталізації банку.

10. Страхування життя і здоров'я волонтерів на період надання волонтерської допомоги.

При здійсненні обов'язкового страхування медичних працівників та інших осіб на випадок інфікування вірусом імунодефіциту людини [72] під час виконання ними професійних обов'язків страхуванню підлягають працівники, зайняті наданням медичної допомоги населенню, проведенням лабораторних і наукових досліджень з проблем ВІЛ-інфекції, виробництвом біологічних препаратів для діагностики, лікування і профілактики ВІЛ-інфекції та СНІДу. Страхування здійснюється за рахунок власника (уповноваженого ним органу) закладу охорони здоров'я, науково-дослідних установ та виробника біологічних препаратів для діагностики, лікування і профілактики ВІЛ-інфекції та СНІДу. Обов'язкове страхування працівників бюджетних установ і організацій здійснюється за рахунок коштів, передбачених на цю мету в кошторисах на їхнє утримання.

Страхові платежі вносяться в розмірі **0,01** неоподаткованого мінімуму доходів громадян за кожного застрахованого працівника. Загальна сума страхових платежів визначається страхувальником з урахуванням фактичної чисельності працюючих осіб, посади яких віднесені до категорії медичних працівників та інших осіб, які підлягають обов'язковому страхуванню на випадок інфікування вірусом імунодефіциту людини під час виконання ними професійних обов'язків, станом на 31 грудня.

Страховики виплачують страхові суми:

а) у разі смерті працівника від захворювань, зумовлених розвитком ВІЛ-інфекції внаслідок інфікування вірусом імунодефіциту людини під час виконання ним професійних обов'язків, – у розмірі десятирічної заробітної плати померлого за останньою займаною ним посадою;

б) у разі визнання працівника інвалідом внаслідок інфікування вірусом імунодефіциту людини підчас виконання ним професійних обов'язків:

I групи – у розмірі 100 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян;

II групи – у розмірі 75 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян;

III групи – у розмірі 50 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян.

в) у разі тимчасової втрати працездатності працівником внаслідок інфікування вірусом імунодефіциту людини підчас виконання ним службових обов'язків – за кожен день 0,3 неоподаткованого мінімуму доходів громадян, але не більш як 50 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян за весь час тимчасової втрати працездатності протягом дії договору обов'язкового страхування;

г) у разі інфікування працівника вірусом імунодефіциту людини під час виконання ним службових обов'язків – у розмірі 50 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян.

Страхові суми виплачуються з урахуванням рівня неоподаткованого мінімуму доходів громадян на день виплати. Виплата страхової суми у разі смерті чи настання інвалідності застрахованого працівника провадиться за вирахуванням раніше сплачених страхових сум.

При здійсненні обов'язкового особового страхування працівників відомчої та місцевої пожежної охорони і членів добровільних пожежних дружин [58] страхувальником є підприємство, установа, організація, які утримують підрозділи відомчої та сільської пожежної охорони і добровільні пожежні дружини (команди), та виконавчий комітет відповідної Ради, за рахунок бюджету якої утримується підрозділ сільської пожежної охорони. Застрахованим є працівник відомчої та сільської пожежної охорони, член добровільної пожежної дружини (команди), який виконує згідно із чинним законодавством функції з гасіння пожеж і ліквідації наслідків аварії.

Максимальний страховий тариф становить 2 відсотки страхової суми за кожного застрахованого на рік. **Максимальний обсяг відповідальності** страховика встановлюється у розмірі десятирічної заробітної плати застрахованого за його посадою на день страхування. За шкоду, заподіяну здоров'ю застрахованого внаслідок виконання ним обов'язків щодо гасіння пожеж або ліквідації наслідків аварії, страховик провадить одноразову виплату у разі встановлення застрахованому:

I групи інвалідності – 100 відсотків страхової суми;

II групи інвалідності – 90 відсотків страхової суми;

III групи інвалідності – 70 відсотків страхової суми.

При тимчасовій втраті працездатності внаслідок страхового випадку застрахованому виплачується 0,2 відсотка страхової суми за кожен день, але не більше, як 50 відсотків страхової суми.

У разі загибелі або смерті застрахованого його спадкоємцям виплачується 100 відсотків страхової суми.

Якщо проведена виплата страхової суми, страхова відповідальність страховика залишається до закінчення терміну дії страхування, при цьому страхова сума обчислюється як різниця між початковою та виплаченою страховою сумою.

З вимогою про виплату страхової суми застрахований або його спадкоємці можуть звернутися до страховика не пізніше трьох років з дня настання страхового випадку.

При здійсненні обов'язкового страхування спортсменів вищих категорій [70] страховому захисту підлягають спортсмени збірних команд України (застраховані). **Страхові платежі** сплачують Мінмолодьспорт, Міноборони, МВС, Служба безпеки до 25 числа кожного місяця у розмірі **5% відсотків фонду оплати праці**, включаючи встановлені чинним законодавством доплати та надбавки застрахованим за минулий місяць.

Страховик виплачує **страхові суми** у разі:

а) **загибелі або смерті** застрахованого під час підготовки до змагань та участі в них його спадкоємцям – у розмірі десятирічного грошового утримання застрахованого за останньою посадою, яку він займав;

б) **втрати застрахованим працездатності** внаслідок поранення, контузії, травми або каліцтва, що сталися під час підготовки до змагань та участі в них, – у розмірі, який визначається з розрахунку середньої заробітної плати пропорційно терміну втрати працездатності, встановленого медичним закладом, за умови, що ушкодження здоров'я застрахованого віднесене до категорії тяжких травм згідно з медичною класифікацією травм, затвердженою МОЗ;

в) **встановлення застрахованому інвалідності** в період чинності договору страхування, до якої призвів нещасний випадок, що стався під час підготовки до змагань або участі в них:

I групи – 100 відсотків страхової суми;

II групи – 80 відсотків страхової суми;

III групи – 60 відсотків страхової суми.

Виплата страхових сум, зазначених у підпунктах “б” і “в” цього пункту, **проводиться з урахуванням раніше виплачених страхових сум** за цей самий страховий випадок.

Із вимогою про виплату страхової суми застрахований або його спадкоємці можуть звернутися до страховика **протягом трьох років** з дня настання страхового випадку. Виплата страхових сум проводиться у семиденний термін з дня одержання страховиком усіх необхідних документів від застрахованого або його спадкоємців. У разі відмови щодо виплати страхової суми страховик у семиденний термін письмово повідомляє про це застрахованого або його спадкоємців і страхувальника із зазначенням причин відмови.

Обов'язкове страхування життя і здоров'я спеціалістів ветеринарної медицини [78] здійснюється за рахунок позабюджетних коштів установ державної ветеринарної медицини. Умови цього виду

страхування затверджені постановою Кабінету Міністрів України від 22 лютого 1994 р. № 116.

Передбачаються такі *страхові випадки*:

- каліцтва або професійні захворювання у зв'язку з виконанням професійних обов'язків під час боротьби із зоонозними захворюваннями та маніпуляцій з тваринами;
- смерть, спричинена виконанням маніпуляцій з тваринами чи внаслідок інфікування зоонозними захворюваннями.

Страхувальники – установи державної ветеринарної медицини.

Застраховані – лікарі, фельдшери та техніки ветеринарної медицини.

Страхові платежі сплачуються раз на рік у розмірі 8 % мінімальної заробітної плати.

Страхові виплати здійснюються залежно від грошового утримання за останньою посадою та ступеня втрати працездатності:

- у разі настання інвалідності I або II групи – виплата у розмірі чотирирічної заробітної плати;
- у разі інвалідності III групи – у розмірі трирічної заробітної плати;
- у випадку загибелі (смерті) – у розмірі п'ятирічної заробітної плати.

При здійсненні обов'язкового особового страхування від нещасного випадку на транспорті [56] застрахованими вважаються:

- пасажери з моменту оголошення посадки в морське або річкове судно, поїзд, автобус або інший транспортний засіб до моменту завершення поїздки;
- водії тільки на час обслуговування поїздки.

Страховий платіж утримується з пасажера транспортною організацією, яка має агентську угоду із страховиком, на лініях залізничного, морського, внутрішнього водного, автомобільного та електротранспорту на міжобласних і міжміських маршрутах у межах однієї області, Автономної Республіки Крим у розмірі **до 2 відсотків** вартості проїзду, на маршрутах приміського сполучення **до 5 відсотків вартості проїзду**. Кожному

застрахованому транспортна організація, що є агентом страховика, видає страховий поліс. Він може видаватися на окремому бланку або міститися на зворотному боці квитка.

При страхуванні пасажирів усіх видів транспорту міжнародних сполучень страховий платіж включається у вартість квитка і утримується з пасажиром транспортною організацією у **розмірі до 2 відсотків вартості проїзду в національній валюті України.**

Пасажири, що мають право на безкоштовний проїзд відповідно до чинного законодавства, підлягають обов'язковому особовому страхуванню без сплати страхового платежу і без отримання ними страхового полісу.

Страхувальниками водіїв є юридичні особи або дієздатні громадяни - суб'єкти підприємницької діяльності, які є власниками транспортних засобів чи експлуатують їх та уклали із страховиком договори страхування. Страховий платіж із обов'язкового особового страхування водіїв на залізничному, автомобільному та електротранспорті визначається у розмірі до **0,18 відсотка** страхової суми за кожного застрахованого.

Розмір страхової суми для кожного застрахованого становить **(6000 НМДГ) 102000 грн.**

Страховики виплачують страхові суми:

а) у разі загибелі або смерті застрахованого внаслідок нещасного випадку на транспорті сім'ї загиблого або його спадкоємцю у розмірі 100 відсотків страхової суми;

б) у разі одержання застрахованим травми внаслідок нещасного випадку на транспорті при встановленні йому інвалідності: I групи – 90 відсотків страхової суми;

II групи – 75 відсотків страхової суми;

III групи – 50 відсотків страхової суми.

в) у разі тимчасової втрати застрахованим працездатності за кожен добу – 0,2 відсотка страхової суми, але не більше 50 відсотків страхової суми.

Уразі смерті або встановлення інвалідності застрахованому після тимчасової втрати працездатності та отримання ним страхового відшкодування потерпілому або його спадкоємцеві виплачується різниця між максимальною страховою сумою, передбаченою підпунктами “а” і “б” цього пункту, та вже отриманим відшкодуванням. Страхова сума виплачується незалежно від виплат із соціального страхування, соціального забезпечення та в порядку відшкодування збитків.

При здійсненні обов’язкового державного особистого страхування посадових осіб органів державної податкової служби³ [69] страхуванню підлягають посадові особи органів державної податкової служби. Обов'язкове державне особисте страхування (далі – обов'язкове страхування) посадових осіб органів державної податкової служби здійснюється за рахунок коштів державного бюджету.

Страхові платежі сплачуються ДПС України (далі – страхувальник) до 25 числа кожного місяця у розмірі 0,25 відсотків фонду оплати праці, включаючи встановлені чинним законодавством доплати та надбавки застрахованих минулого місяця.

Облік надходжень страхових платежів і виплат страхових сум повинен вестися окремо від надходжень і виплат за іншими видами страхування. Витрати страховика на здійснення страхування становлять не більше 6 відсотків страхових платежів.

Максимальний обсяг відповідальності страховика встановлюється у розмірі десятирічної заробітної плати посадової особи за її останньою посадою.

Страховик виплачує страхові суми:

а) у разі загибелі або смерті застрахованого під час виконання службових обов'язків його спадкоємцям – у розмірі десятирічної заробітної плати застрахованого за останньою посадою, яку він займав;

³ з 2013 р. – в структурі органів Міністерства доходів і зборів України; з березня 2014 – знову Державна податкова служба України

б) у разі втрати застрахованим працездатності в результаті поранення, контузії, травми або каліцтва, захворювання чи інвалідності, що сталися під час виконання службових обов'язків, – у розмірі, що залежить від ступеня втрати працездатності, який визначається у відсотковому відношенні до суми п'ятирічної заробітної плати за останньою посадою, яку він займав до встановлення втрати працездатності, але не може бути меншим шестимісячної заробітної плати за зазначеною посадою.

Виплата страхових сум, зазначених у підпунктах “а” і “б” цього пункту, в зв'язку з загибеллю (смертю) або втратою працездатності (далі – страхова подія) провадиться з урахуванням раніше виплачених страхових сум за цю страхову подію. При цьому страхова сума виплачується незалежно від виплат за іншими видами страхування і виплат у порядку відшкодування збитків.

При здійсненні обов'язкового страхування державних виконавців [71] страхуванню підлягають заступник директора Департаменту державної виконавчої служби Мін'юсту – начальник відділу примусового виконання рішень, заступник начальника відділу примусового виконання рішень Департаменту державної виконавчої служби Мін'юсту, головні державні виконавці, старші державні виконавці, державні виконавці районного, міського (міста обласного значення), районного у місті відділу державної виконавчої служби та інші категорії державних виконавців (застраховані).

Страхові платежі, включаючи витрати страховика на його проведення **в розмірі 6 відсотків від загальної суми цих платежів**, перераховуються Мін'юстом (страхувальником) на рахунок страховика щомісячно до 25 числа у розмірі 1/12 річної суми.

Страхові платежі, не використані в поточному році на виплату страхових сум, підлягають зарахуванню в рахунок чергових платежів, а кошти, яких не вистачає на виплату страхових сум, доплачуються страхувальником.

Страховик виплачує страхові суми:

а) уразі загибелі застрахованого під час виконання службових обов'язків – спадкоємцям – **у розмірі десятирічного заробітку загиблого за останньою посадою, яку він займав;**

б) у разі каліцтва, одержаного застрахованим під час виконання службових обов'язків, а також інвалідності, що настала в період проходження служби або не пізніше, ніж через три місяці після звільнення від служби чи після закінчення цього терміну, але внаслідок захворювання або нещасного випадку, що сталися під час виконання службових обов'язків, – **у розмірі, залежному від ступеня втрати працездатності: до 25 відсотків – трирічного, від 25 до 60 відсотків – чотирирічного, від 60 до 100 відсотків – п'ятирічного заробітку.**

Виплата страхових сум, зазначених у підпунктах “а” і “б” цього пункту, у зв'язку із загибеллю або у разі каліцтва провадиться за вирахуванням раніше виплачених страхових сум за цей самий страховий випадок. При цьому страхова сума виплачується незалежно від виплат за іншими видами страхування і виплат у порядку відшкодування шкоди.

ТЕМА 5. МЕДИЧНЕ СТРАХУВАННЯ

- 5.1. Система та ринок медичного страхування.
- 5.2. Обов'язкове медичне страхування.
- 5.3. Добровільне медичне страхування.
- 5.4. Страхування громадян, які від'їжджають за кордон. Асистанс.

5.1. Система та ринок медичного страхування.

Ринок медичних послуг – це особлива галузь грошових відносин, де об'єктом купівлі-продажу є медична послуга, формуються страховий захист, пропозиція та попит на нього. Об'єктивна основа його розвитку – забезпечення безперервності лікувально-профілактичної допомоги. Цей ринок можна розглядати також як форму організації грошових відносин щодо формування та розподілу страхового фонду для забезпечення захисту населення, а також як сукупність страхових організацій, які беруть участь у наданні медичної допомоги [99, с. 123].

Важливим елементом системи страхової медицини є медичне страхування. **Медичне страхування** – вид особистого страхування на випадок втрати здоров'я від хвороби або внаслідок нещасного випадку. Медичне страхування застосовується з метою мобілізації та ефективного використання коштів на покриття витрат на медичне обслуговування страхувальників.

Медичне страхування пов'язане із компенсацією витрат громадян, які обумовлені одержанням медичної допомоги, а також інших витрат, спрямованих на підтримку здоров'я.

Об'єктом страхування є майнові інтереси, які не суперечать чинному законодавству України, пов'язані із здоров'ям страхувальника (застрахованої особи), а саме – витрати, які пов'язані із отриманням медичної допомоги або

медичних послуг при порушенні стану здоров'я, хворобою та втратою працездатності застрахованої особи. Отже, об'єктом медичного страхування є життя і здоров'я громадян. Мета його проведення полягає в забезпеченні громадянам у разі виникнення страхового випадку можливості одержання медичної допомоги за рахунок накопичених коштів і фінансування профілактичних заходів.

Суб'єктами медичного страхування є страховики, страхувальники, застраховані, медичні установи.

Страховики – це незалежні страхові організації, які мають статус юридичної особи і ліцензію держави на право здійснювати медичне страхування.

Страхувальники – дієздатні фізичні або юридичні особи, які мають право укласти договори страхування на свою користь або на користь третіх осіб.

Застраховані – це громадяни, на користь яких укладаються договори страхування. Якщо фізична особа укладає договір страхування відносно себе самої, то страхувальник і застрахований є однією особою.

У медичному страхуванні **страховим випадком** є звернення застрахованої особи під час дії відповідного договору до медичної установи (з передбачених у договорі страхування) у разі гострого захворювання, загострення хронічного захворювання, травми або інших нещасних випадків з метою дістати консультативну, профілактичну або іншу допомогу, яка потребує надання медичних послуг у межах їх переліку, передбаченого договором страхування.

Страхове відшкодування здійснюється шляхом оплати медичному закладу вартості медичного обслуговування Застрахованої особи у межах страхової суми та переліку видів медичних послуг згідно Програми страхування, визначеної Договором ДМС.

Договір медичного страхування – це письмова угода між страхувальником і страховиком, згідно з якою страховик бере на себе

зобов'язання в разі настання страхового випадку оплатити медичні послуги, а страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначений термін та виконувати інші умови договору.

Згідно з інструкцією “Про порядок видачі суб'єктам підприємницької діяльності ліцензій на здійснення страхової діяльності на території України. Умови і правила її здійснення та контроль за їх дотриманням” від 15 липня 1996 року було визначено, що страховики можуть отримати ліцензію на **два види страхування за напрямком медичного страхування:**

- 1) страхування здоров'я на випадок хвороби;
- 2) безперервне страхування здоров'я, що проводяться в добровільній формі.

Страхування здоров'я на випадок хвороби передбачає страхування медичних витрат на випадок конкретної хвороби, яка зазначається в договорі страхування. Наприклад, це можуть бути різні інфекційні хвороби, хвороби серцево-судинної системи, систем дихання. Договір страхування може укладатися стосовно якоїсь однієї хвороби або цілого ряду хвороб, що турбують страхувальника. У разі настання страхового випадку страхова сума або її частина виплачується застрахованій особі. Якщо правила страхування передбачають оплату страховиком надаваних застрахованому медичних послуг, то така оплата здійснюється за його розпорядженням.

Безперервне страхування здоров'я передбачає поліклінічне обслуговування застрахованого (включаючи й аптечне), стаціонарне обслуговування, послуги невідкладної медичної допомоги, а також стоматологічну допомогу. Воно проводиться на випадок захворювання, яке триває не менш як два тижні. При цьому договори страхування укладаються на строк не менш як три роки. У разі настання страхового випадку передбачаються послідовні виплати застрахованому в межах терміну та місця дії договору страхування протягом періоду захворювання.

Обидва розглянуті види ДМС не передбачають будь-якої виплати після закінчення строку дії договору страхування.

5.2. **Обов'язкове медичне страхування.**

Закон України “Про страхування”, введений в дію Постановою Верховної Ради України від 7 березня 1996 року, передбачив здійснення медичного страхування в обов'язковій і добровільній формах [47].

Вибір форми медичного страхування в кожній країні залежить від конкретних економічних і культурно-історичних умов, від особливостей демографічних і соціальних показників, рівня захворюваності та інших факторів, які характеризують загальний стан здоров'я і рівень медичного обслуговування.

Медичне страхування, яке провадиться в обов'язковій формі, набуває рис соціального страхування, оскільки порядок його проведення визначається державним законодавством. Обов'язкова форма страхування координується державними структурами.

Страхові платежі, сплачувані громадянами та юридичними особами, мають форму податку. Обов'язкове медичне страхування перебуває під жорстким контролем держави і характеризується безприбутковістю.

Обов'язкове медичне страхування (ОМС) базується на таких принципах: загальності, державності, некомерційності

Принцип загальності полягає в тому, що всі громадяни незалежно від статі, віку, стану здоров'я, місця проживання, рівня особистого доходу мають право на одержання медичних послуг.

Принцип державності означає, що кошти обов'язкового медичного страхування – це державна власність. Держава забезпечує сталість системи ОМС і є безпосереднім страхувальником для непрацюючої частини населення (наприклад, пенсіонерів).

Некомерційний характер ОМС базується на тому, що його здійснення і прибуток – це несумісні речі. Прибуток від проведення ОМС є джерелом

поповнення фінансових резервів системи такого страхування і не може бути засобом збагачення.

Для ОМС характерне те, що сплата страхувальниками внесків здійснюється у встановлених розмірах і у встановлений час, а рівень страхового забезпечення однаковий для всіх застрахованих.

За умовами ОМС *роботодавці мають відраховувати від своїх доходів страхові внески*. Ці кошти формують страховий фонд, яким керує держава. *Частина цього фонду може створюватись і за рахунок внесків, які утримуються із заробітної плати працюючих*. Частина кожної зі сторін залежить від конкретних економічних умов проведення такого страхування та вартості медичного обслуговування. Із коштів створеного страхового фонду відбувається відшкодування необхідного мінімального рівня витрат на лікування застрахованих працівників у разі їхньої непрацездатності через втрату здоров'я.

Страхові медичні організації здійснюють свою діяльність на основі договорів про співробітництво із медичними установами.

У системі ОМС можуть бути і фонди обов'язкового медичного страхування, які являють собою самостійні державні некомерційні фінансово-кредитні установи, створювані для реалізації державної політики в галузі медичного страхування. Такі фонди створюються на державному і територіальному рівнях.

Страховальниками в системі ОМС для працюючого населення є роботодавці (підприємства, установи, організації; селянські (фермерські) господарства; особи, котрі здійснюють індивідуальну трудову діяльність; особи які займаються підприємництвом без створення юридичної особи; громадяни, які мають приватну практику у встановленому порядку; громадяни, які використовують працю найманих працівників у особистому господарстві; для непрацюючого населення (дітей, школярів, студентів денної форми навчання, пенсіонерів, інвалідів, безробітних, що зареєстровані

в установленому порядку) – органи державного управління, виконавчої влади, місцеві адміністрації.

Медичні установи як суб'єкти ОМС являють собою ті установи, які мають ліцензію на право надання медичної допомоги і послуг згідно з програмами обов'язкового медичного страхування (лікувально-профілактичні установи, науково-дослідні інститути, інші установи, що надають різні види медичної допомоги).

Система ОМС зобов'язує страхувальників укласти відповідні договори із страховиками, згідно з якими застраховані мають право на одержання медичних послуг, перелік і обсяг яких установлюється програмами ОМС, у медичних установах, включених до системи ОМС.

При укладенні договору страховик *видає страхувальникові страховий договір, а застрахованому – страховий поліс*, який має силу договору. У договорі ОМС визначається, що страхова організація бере на себе зобов'язання з оплати медичних та інших послуг, що їх буде надано застрахованому згідно з програмою ОМС. У свою чергу, страхувальник зобов'язується сплачувати внески страховій організації. У договорі обумовлюються розмір, строки і порядок внесення страхових внесків, строк дії договору, відповідальність сторін у разі невиконання умов договору, а також порядок вирішення спорів.

Страховий поліс ОМС підтверджує право громадянина на одержання медичної допомоги за програмою ОМС.

ОМС охоплює практично все населення і задовольняє основні першочергові потреби, але воно не може охопити весь обсяг ризиків. Тому незадоволений страховий інтерес Реалізується організацією ДМС.

Договори медичного страхування укладаються в груповому та індивідуальному порядку. Цей документ є гарантією отримання медичної допомоги в обсягах і на умовах, визначених чинним законодавством або правилами страхування.

5.3. Добровільне медичне страхування.

Добровільне медичне страхування (ДМС) є доповненням до обов'язкового. У рамках ДМС передбачається оплата медичних послуг понад програму обов'язкового медичного страхування. ДМС має на меті забезпечити страхувальникові (застрахованому) гарантії повної або часткової компенсації страховиком додаткових витрат, пов'язаних із зверненням до медичної установи за послугою, яка надається згідно з програмою ДМС.

Програми ДМС розрізняються між собою залежно від переліку медичних послуг (наприклад, у разі стаціонарного лікування або виклику лікаря додому); контингенту застрахованих (послуги дітям або дорослим); переліку медичних установ, що їх пропонує страхова організація для виконання програми ДМС; від вартості надаваних послуг.

Добровільна форма медичного страхування передбачає застосування видів страхування, в яких відповідальність страховика виникає за фактом захворювання або лікування. **Виплату** за цими видами страхова організація здійснює у вигляді **фіксованої страхової суми або добових**. Добровільною формою охоплені й ті види страхування, згідно з якими відповідальність страхової організації настає в разі звернення страхувальника (застрахованого) до медичної установи за одержанням медичної допомоги або послуг відповідно до умов договору страхування. Виплата має вигляд компенсації вартості необхідного лікування.

Медичні установи – це установи, які мають ліцензію на право надання медичної допомоги і послуг у системі ДМС (лікувально-профілактичні установи, науково-дослідні установи, медичні інститути, інші установи, що надають медичну допомогу. Страхові медичні організації укладають із медичними установами договори про співробітництво щодо надання медичної допомоги і лікування застрахованих за умовами договорів ДМС. Договір звичайно передбачає контроль за якістю надання застрахованим

медичних послуг, відповідності останніх переліку, що гарантується програмою ДМС.

Медична допомога в системі медичного страхування може бути надана і самостійно практикуючими лікарями, які мають на це право.

ДМС провадиться в межах створених страховою медичною компанією правил і **може бути індивідуальним або колективним**. Для колективної форми страхування характерним є те, що страхові внески сплачуються за рахунок коштів юридичних осіб. При індивідуальній формі джерелом сплати внесків є доходи окремих громадян.

За строками укладення договору ДМС може бути коротко– або довгостроковим, а іноді й довічним.

Добровільна форма медичного страхування передбачає надання страхувальникові (застрахованому) ширшого права вибору лікарів-спеціалістів, а також установ для отримання необхідної допомоги; поліпшене утримання у стаціонарі, лікувально-відновлювальній установі; збільшений за строками після лікарняний патронаж та догляд на дому і т. ін.

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

При укладенні договору страхувальником обирається програма ДМС.

Страховою сумою в ДМС є граничний рівень страхового забезпечення, який визначається згідно з переліком і вартістю медичних послуг, передбачених договором страхування.

Страхові внески, що їх сплачує страхувальник, залежать від обраної програми ДМС, рівня страхового забезпечення, строку страхування, тарифної ставки та інших умов, передбачених договором. Чим ширший перелік страхових подій, за які страховик несе відповідальність, тим вищий розмір страхового внеску.

Договір ДМС включає перелік умов, за яких страхова організація має право не виконувати свої зобов'язання зі страхової виплати. **Страховик**

управі не відшкодовувати медичній установі вартість послуг, наданих застрахованому, коли той звернувся до цієї установи у зв'язку з травматичними пошкодженнями, яких він зазнав у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння чи іншого розладу здоров'я внаслідок здійснення умисного злочину, у разі спроби самогубства або умисного заподіяння собі тілесних пошкоджень. 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 ДМС мають встановлюватися 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 і стану здоров'я застрахованої особи*.

Страхові внески за договором страхування можуть *бути сплачені страхувальником одноразово за весь строк страхування або періодично протягом строку страхування готівкою чи бути перераховані на розрахунковий рахунок страховика безготівково*. Договір страхування вступає в дію у строки, установлені в ньому. Протягом часу дії договору страхувальник має право змінити умови страхування або достроково розірвати договір.

Послуги з ДМС можна поділити на види, які передбачають виплати, не пов'язані з вартістю лікування (страхування на випадок установлення діагнозу захворювання, страхування на випадок захворювання у зв'язку із травмою, страхування добових виплат і т. ін.), і види, які забезпечують компенсацію витрат на лікування (страхування витрат на перебування в лікарні; страхування хірургічних витрат, страхування витрат на післяопераційний догляд і т. ін.). Для застрахованих найбільший інтерес становлять види страхування, які гарантують не лише оплату, а й можливість дістати медичну допомогу.

У разі втрати здоров'я застрахованим у зв'язку із захворюванням або нещасним випадком страхова організація оплачує рахунки лікувального закладу, виходячи з фактичної кількості днів лікування застрахованого за встановленими у договорі щоденними нормативами вартості лікування,

Як показує зарубіжний досвід, страхові організації можуть пропонувати страхувальникам **універсальні та спеціалізовані страхові поліси** медичного страхування.

Універсальний поліс медичного страхування як страхові передбачає ті випадки (стан здоров'я), медична допомога при яких не потребує спеціального лікування або консультацій лікарів вузьких спеціальностей. Як страхові можуть розглядатися випадки, котрі потребують виклику дільничного лікаря додому, якщо має місце нездужання, підвищення температури, гостре респіраторне захворювання та інше. Перелік страхових випадків може бути уніфікований, а може визначатися за згодою між страховиком і страхувальником з можливою участю клінічної обслуговуючої бази. Організація страхового захисту за універсальним полісом може полягати у зверненні до послуг сімейного лікаря. Таких лікарів готують спеціальні медичні установи.

Спеціалізовані страхові поліси дають змогу скористатися медичними послугами лікарів із вузьких спеціалізацій або брати під страховий захист лише певний стан здоров'я (вагітність, пологи, інфікування вірусом СНІД і т. ін.). Спеціалізовані медичні поліси здебільшого укладають особи, які вже захворіли, або ті, що мають схильність до певних захворювань.

Якщо універсальні страхові поліси зорієнтовані на приватних осіб, то спеціалізовані медичні поліси часто надаються за колективними договорами страхування – підприємства та організації страхують своїх працівників від найбільш можливих професійних ризиків.

Для обслуговування клієнтів за спеціалізованими полісами страхова компанія укладає договір або з окремими профільними лікарями, або зі спеціалізованими клініками.

5.4. Страхування громадян, які від'їжджають за кордон. Асистанс.

Добровільна форма медичного страхування дає змогу громадянам, які виїжджають за кордон, укласти договори страхування (асистанс) на випадок раптового захворювання, тілесних пошкоджень внаслідок нещасного випадку, а також смерті під час перебування за кордоном. Головна мета “асистансу” – негайне реагування в надзвичайних обставинах, надання клієнтові медичної допомоги. **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 і т. ін. Проте поліс ДМС громадян, які виїжджають за кордон, не передбачає відшкодування вартості медичних послуг з цілеспрямованого лікування, з лікування від хвороб, які були страхувальникові (застрахованому) відомі на момент укладення договору страхування, з медичного обслуговування або лікування, що не є невідкладним.

Правила страхування громадян, які виїжджають за кордон, не передбачають відшкодування витрат у разі лікування хронічних захворювань, стоматологічного протезування тощо.

При укладенні договору страхування страхові організації звичайно встановлюють максимальний розмір страхової суми, яка може бути виплачена застрахованому у разі настання страхового випадку, і встановлюють розмір франшизи.

Організація страхування громадян, які від'їжджають за кордон, можлива у двох формах:

- **компенсаційній**, коли елемент страхування невідкладної допомоги відсутній; застрахований у подорожі не тільки самостійно оплачує медичні послуги, але й бере на себе їх організацію. Після повернення з подорожі він

на основі наданих документів (рахунків, рецептів тощо) отримує від страховика компенсацію тих витрат, які включені до страхового покриття;

- **сервісний**, що з позиції клієнта виглядає таким чином. Перед поїздкою клієнт укладає з вітчизняною страховою компанією договір страхування, який, зазвичай, гарантує йому оплату обумовлених медичних витрат, а також надання певних послуг. У страховому полісі зазначені телефони оперативних (сервісних) центрів, по одному з яких застрахований зобов'язаний повідомити про факт захворювання або нещасного випадку. З цього моменту організацією та оплатою допомоги застрахованому займається виключно оперативний центр.

Асистанс – особливий вид страхування туристів або спеціалістів, які перебувають за кордоном, з метою надання їм допомоги на місці в технічній (ремонт автомобіля), грошовій або іншій формі. Асистанс – це перелік послуг (у рамках договору), що надаються у необхідний момент в натурально-речовій формі і/або грошовими коштами через технічне, медичне та фінансове сприяння. Асистанс належить до соціального страхування, яке забезпечує безпеку мандрівників людей та їхніх сімей. За кордоном його пропонують великі фірми: VAP Assistance, Europe Assistance, Alvia, Gesa та інші. Головна мета - надання у критичних ситуаціях, наприклад при аварії, при проведенні рятувальних операцій, моральної, медичної та технічної підтримки [99, с.105].

ТЕМА 6. СТРАХУВАННЯ ПІДПРИЄМНИЦЬКИХ РИЗИКІВ

6.1. Підприємницькі ризики та необхідність їх страхування.

6.2. Страхування від перерв у виробництві внаслідок знищення або пошкодження майна.

6.3. Страхування відповідальності товаровиробників за якість продукції.

6.1. Підприємницькі ризики та необхідність їх страхування.

Страхування підприємницьких ризиків охоплює всю підприємницьку діяльність страхувальника, яка пов'язана із вкладенням грошових та інших ресурсів у виробництво, виконання робіт або надання послуг і на цій основі отримання відповідного доходу (прибутку). Відповідальність страховика полягає у відшкодуванні страхувальнику витрат, що виникли внаслідок непередбачених несподіваних умов у здійсненні підприємницької діяльності.

З врахуванням різних аспектів підприємницької діяльності можна навести таку класифікацію підприємницьких ризиків (рис.6.1).

Найбільший вплив на підприємницьку діяльність мають такі види ризиків: політичні, технічні, виробничі, комерційні.

Політичні ризики – це можливість виникнення збитків чи скорочення розмірів прибутку, які є наслідком державної політики. Їх можна умовно поділити на ризики: націоналізації й експропріації без відповідної компенсації, розірвання контрактів через дії уряду країни, де знаходиться компанія-контрагент, військових дій тощо. Політичні ризики можуть бути національними, регіональними і глобальними.

Технічні ризики визначаються особливостями організації виробництва, наявністю превентивних заходів (регулярної профілактики обладнання, заходів безпеки); можливостями та періодичністю проведення ремонту

обладнання. Вони відносяться до групи внутрішніх ризиків, оскільки їх виникнення залежить від діяльності самого підприємства.

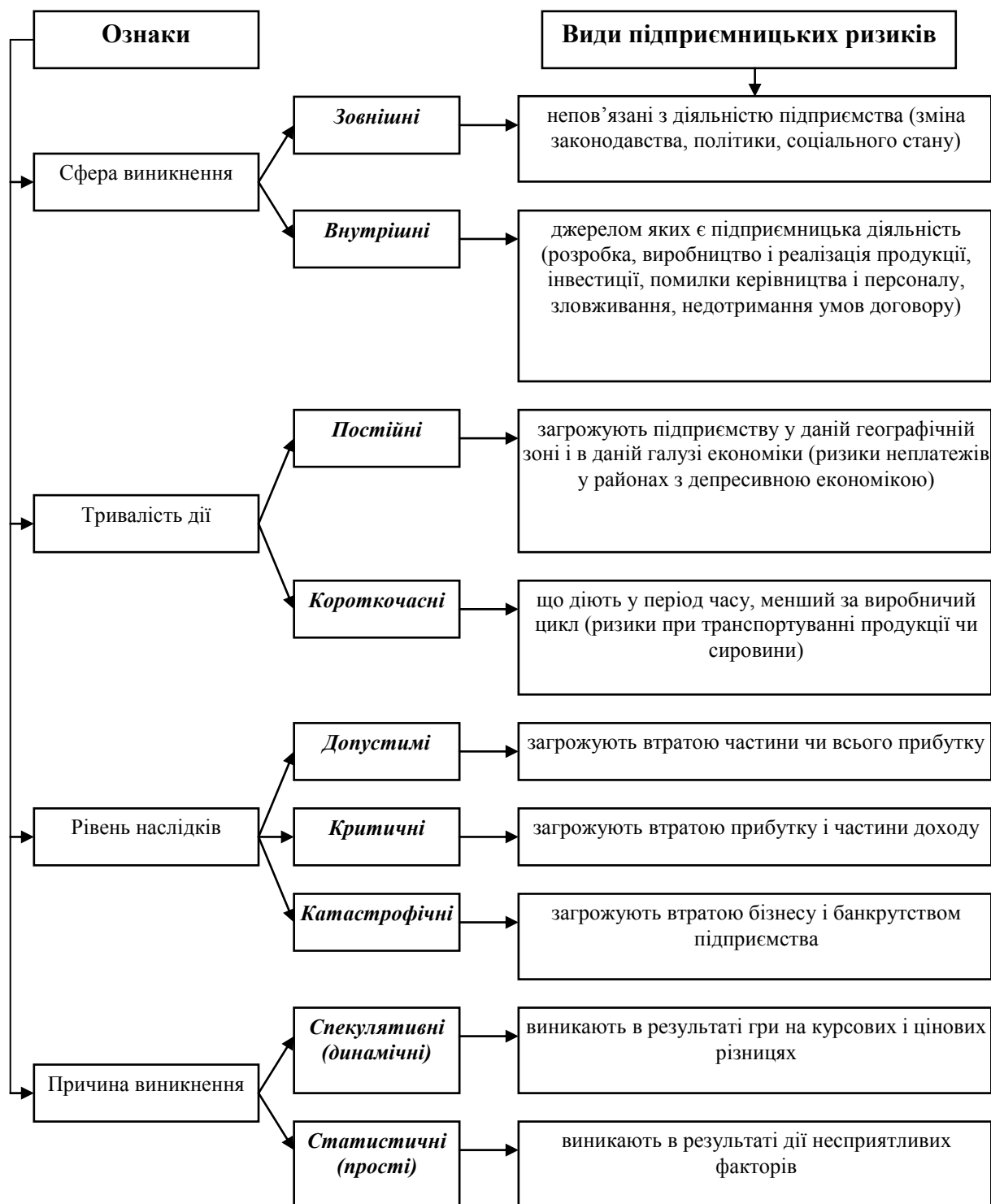


Рис. 6.1. Класифікація підприємницьких ризиків [14].

Виробничі ризики пов'язані з проблемами неадекватного використання сировини, матеріалів, зростання собівартості продукції, збільшення втрат

робочого часу, використання нових методів виробництва, що призводять до фінансових втрат (майнових збитків).

Комерційні ризики – це ризики, які виникають в процесі реалізації товарів і послуг, вироблених чи закуплених підприємством, їх відвантаження, транспортування та прийому покупцем. Вони можуть бути пов'язані з платоспроможністю покупця або форс-мажорними обставинами.

Особливістю страхування підприємницьких ризиків є те, що це – **комбінаторне страхування**, яке може приєднуватись до багатьох базових видів майнового страхування і страхування відповідальності.

Перший підхід до класифікації. Страхування підприємницьких ризиків поділяється на такі підгалузі:

- страхування комерційних ризиків, пов'язаних із перервами в технологічному процесі, господарській діяльності, з невиконанням договірних зобов'язань тощо;

- страхування фінансових ризиків – страхування депозитів, інвестицій, біржових ризиків, валютних ризиків тощо.

Другий підхід до класифікації. У сукупності послуг, що пропонуються страховиками юридичним особам, можна виокремити **три групи** :

- страхування майнових ризиків підприємств;
- страхування відповідальності підприємств;
- страхування персоналу підприємства.

Ризики першої групи дуже різноманітні. Це пошкодження або втрата майна внаслідок стихійних подій (пожежа, ураган, землетрус тощо), крадіжки, аварії на виробництві тощо. В цю групу додатково включають ризик втрати прибутку внаслідок зупинки виробництва, зумовленого впливом стихії та інших страхових випадків. Отже, перша група зумовлює існування таких видів страхування:

- страхування від вогневих ризиків та ризиків стихійних явищ;
- страхування втрати прибутку внаслідок вимушеної зупинки виробництва;

- страхування устаткування й машин від поломок;
- страхування електронного обладнання;
- страхування вантажоперевезень;
- страхування інвестицій;
- страхування кредитів тощо.

Такі види, як страхування устаткування й машин від поломок, електронного обладнання та вантажоперевезень будуть розглядатись у наступних розділах підручника.

Друга група пов'язана з виникненням відповідальності підприємства перед третіми особами внаслідок завдання шкоди їхньому здоров'ю або майну. Найчастіше вітчизняні страховики пропонують такі страхові послуги:

- страхування відповідальності товаровиробників за якість продукції;
- страхування відповідальності підприємства за забруднення навколишнього природного середовища;
- страхування цивільної відповідальності власників наземного (повітряного, водного) транспорту;
- страхування відповідальності роботодавця.

Третя група покриває захистом життя і здоров'я працівників підприємства:

- страхування працівників від нещасних випадків;
- медичне страхування;
- страхування життя працівників та їхніх дітей.

Страхування підприємницьких ризиків – одне з найбільш складних як на стадії укладання договору, так і протягом всього періоду його дії. Серед більш як десяти ризиків, об'єднаних у фінансову групу відповідно до вимог Першої директиви ЄС (1973 р.), найбільш загрозливим є ризик втрат прибутку. Власне прибуток є одним із найважливіших результативних показників фінансово-економічної діяльності будь-якого господарюючого суб'єкта. Отже, страхування від втрат прибутку є найбільш поширеним видом страхування фінансових ризиків.

6.2. Страхування від перерв у виробництві внаслідок знищення або пошкодження майна.

У країнах колишнього СРСР страхування майна підприємства та страхування втрати його прибутку через перерву в виробництві почало проводитися комплексно комерційними страховими компаніями лише на початку 90-х років минулого століття. Отже, за сучасних умов страхування від перерв у виробництві має значні перспективи.

Метою цього виду страхування є захист підприємств та організацій від втрат, які вони несуть у зв'язку з неможливістю впродовж певного часу здійснювати господарську діяльність унаслідок настання, страхових випадків, передбачених договором.

Об'єктом страхування від перерв у виробництві є фінансові втрати під час зупинки, які включають:

- поточні витрати страхувальника з продовження господарської діяльності в період вимушеної перерви у виробництві;
- втрату прибутку внаслідок перерви у виробництві.

Поточні витрати страхувальника з продовження господарської діяльності – це витрати, які він за будь-яких обставин продовжує нести в період перерви у виробництві, аби після відновлення майна, пошкодженого або знищеного внаслідок страхового випадку, якнайшвидше поновити перервану господарську діяльність.

До поточних витрат включають:

- заробітну плату робітників і службовців;
- орендну плату;
- амортизаційні відрахування;
- податки та збори, які підлягають сплаті підприємством незалежно від результатів своєї господарської діяльності;
- відсотки по кредитах або інших залучених коштах;

– інші витрати.

До складу поточних витрат не включають:

- податок на додану вартість та інші непрямі податки;
- витрати на придбання сировини та матеріалів, які використовуються в господарській діяльності страхувальника;
- штрафи, пені та інші штрафні санкції, якщо вони безпосередньо не пов'язані зі застрахованою діяльністю.

Під втратою прибутку розуміють той очікуваний прибуток, який страхувальник отримав би від своєї господарської діяльності за період вимушеної перерви у виробництві.

Страхова сума в страхуванні від перерв у виробництві внаслідок знищення або пошкодження майна визначається таким чином, щоб вона покривала недоотримання виручки в розмірі прибутку й поточних витрат страхувальника.

У страхуванні малих підприємств від перерв у виробництві фахівці радять застосовувати спрощену форму визначення страхової суми. Отже, страхова сума встановлюється в такому розмірі, в якому визначається страхова сума зі страхування майна від вогню та інших небезпек. Такий підхід мотивований тим, що суми страхового відшкодування, які виплачуються малим підприємствам унаслідок втрати прибутку не надто перевищують виплати зі збитків, завданих майну підприємства.

Страхова сума може також установлюватись у розмірі, що дорівнює показникам випуску продукції за попередній рік.

Страхова премія за даним видом страхування обчислюється спеціалістами індивідуально для кожного страхувальника з врахуванням особливостей виробництва, ступеня ризику та можливостей швидкого відновлення діяльності. Інколи застосовують спрощений метод розрахунку страхової премії. При її визначенні за основу приймають діючі тарифні ставки по страхуванню майна підприємств. Як свідчить практичний досвід, в

середньому непрямі збитки на 50 % перевищують прямі. Тому тарифні ставки в страхуванні від перерв у виробництві дорівнюють:

$$T_{\text{пр}} = T_{\text{м}} * 1,5 \quad (6.1)$$

де $T_{\text{пр}}$ – тарифна ставка в страхуванні підприємств від втрат внаслідок простою, а $T_{\text{м}}$ – тарифна ставка по страхуванню майна.

Франшиза. У страхуванні від перерв у виробництві завжди передбачається франшиза, яка визначається:

- у грошових одиницях;
- в одиницях часу.

У першому випадку на власній участі страхувальника залишається збиток, розмір якого не перевищує величину, встановлену у вигляді певної грошової суми. В другому – устанавлюється мінімальна кількість днів простою, які не покриваються страховим захистом. Тривалість простою в одиницях часу залежить від розміру підприємства та його резервів, складових приміщень, де можуть зберігатися власні напівфабрикати та можливість їх використання у складних ситуаціях.

Відповідальність страховика сплатити страхове відшкодування в страхуванні від перерв у виробництві виникає за наявності таких умов:

- пожежа або інша страхова подія, обумовлена договором;
- пошкодження або знищення майна через страхову подію;
- перерва в господарській діяльності підприємства внаслідок пошкодження або знищення майна.

Для розрахунку збитку страхувальника в страхуванні від перерв у виробництві визначають: поточні витрати, пов'язані з продовженням застрахованої діяльності в період зупинки у виробництві та розмір недоотриманого прибутку.

Під час встановлення суми страхового відшкодування страховик ураховує *додаткові витрати* страхувальника, здійснені з метою скорочення

збитку. У додаткові витрати включають: витрати, пов'язані з введенням додаткових змін, терміновим ремонтом, переданням частини роботи іншим підприємствам, прискоренні поставки майна, необхідного для відновлення господарської діяльності тощо. Але не підлягають відшкодуванню такі витрати, унаслідок яких страхувальник отримує певну вигоду: збільшує обсяг випуску продукції, скорочує витрати, модернізує виробництво.

У світовій практиці страхування додаткових витрат зазвичай здійснюється в якості розширеного покриття до страхування від перерв у виробництві, а також може існувати як окремий вид страхування. Договори страхування додаткових витрат часто укладаються підприємствами (організаціями), які особливо чутливі до втрати клієнтів або покупців унаслідок простою.

Отже, витрати у разі зупинки виробництва можна розрахувати за формулою:

$$B = \Gamma_{\text{пр}} \times (K \times \Phi_{\text{зп}} + B_{\text{ін}}), \quad (6.2)$$

де $\Gamma_{\text{пр}}$ – час простою в днях; K – коефіцієнт, що враховує використання робітників підприємства на інших ділянках і зниження оплати їхньої праці за час перерви у виробництві; $\Phi_{\text{зп}}$ – одноденний фонд заробітної плати робітників, зайнятих на об'єкті, що зупинився; $B_{\text{ін}}$ – одноденний розмір інших витрат на об'єкті, що зупинився. Відповідно,

$$K = (1 - D/100) \times (1 - 3/100), \quad (6.3)$$

де D (%) – частка робітників, яких використовують на інших роботах під час простою; 3 (%) – відсоток, на який зменшена заробітна плата робітникам за період простою.

Утрачений прибуток розраховують як добуток суми недоотриманої виручки від реалізації продукції через перерву у виробництві та норми прибутку.

Страховики не сплачують страхове відшкодування за додаткові збитки страхувальника, які збільшують строк перерви у виробництві через:

- воєнні дії та їх наслідки, страйки, конфіскації, арешти, знищення або пошкодження майна за розпорядженням органів влади;
- розширення та оновлення діяльності підприємства порівняно з виробничою діяльністю, що мала місце до настання страхового випадку;
- відсутність коштів для відновлення пошкодженого або заміни втраченого майна;
- обмеження з боку влади відновлюваних робіт або господарської діяльності страхувальника;
- надзвичайні затримки у відновленні виробництва, пов'язані, наприклад, з веденням справ у суді або арбітражі, з'ясуванням відносин власності, володіння чи оренди майна [91, с.152-158].

6.3. Страхування відповідальності товаровиробників за якість продукції.

Мета страхування відповідальності товаровиробників за якість продукції, робіт і послуг полягає в захисті підприємств від фінансових втрат, пов'язаних з компенсацією шкоди, заподіяної споживачам їхньої продукції внаслідок виставлення останніми претензій.

Страхування відповідальності товаровиробника є вигідним для виробника, споживача продукції (робіт і послуг), а також для держави як останньої інстанції в управлінні якістю продукції.

Споживачі внаслідок страхування отримують додаткові гарантії реалізації їх прав щодо відповідної якості продукції за рахунок своєчасних виплат страхового відшкодування внаслідок страхових подій.

Виробники (продавці), отримуючи страховий захист, звільняються від тягара виплат компенсацій, пов'язаних із спричиненням шкоди внаслідок використання, споживання дефектної продукції.

Зацікавленість держави насамперед полягає в тому, що страховий захист дасть змогу підвищити конкурентність вітчизняної продукції, обсяг валютної виручки країни та її економічний потенціал, адже згідно з Директивою ЄС від 1 червня 1994 року, необхідною умовою допуску товаровиробника на ринок ЄС (zareєстрованого не в країні – члені ЄС) є наявність страхового поліса зі страхування відповідальності за якість продукції.

Страхові організації, які здійснюють цей вид страхування, зацікавлені в зниженні ймовірності настання страхового випадку й тому вкладатимуть кошти в превентивні заходи, що є важливим завданням для будь-якої держави.

Визначення основних понять. Перш ніж здійснювати страхування відповідальності товаровиробника за якість продукції (робіт, послуг) необхідно визначити сутність поняття “продукція”.

До продукції відносять будь-які товари, комплектуючі, електрику, сировину. Виняток становлять природні ресурси, продукти бджільництва, мисливства, рибальства, а також сільськогосподарська продукція, що не пройшла первинну обробку.

Коло осіб, зацікавлених у страхуванні відповідальності товаровиробника, доволі широке. Відповідальність за шкоду покладається не лише на виробників кінцевого продукту, а й на виробників комплектуючих, які застосовують у процесі виробництва, постачальників, імпортерів, продавців, виконавців робіт чи послуг. Тому важливо виявити, на якій стадії виник брак продукції. Виробники розрізняють брак: виробничий,

конструкторський, інформаційний, розвитку, зберігання використаної продукції .

Виробничий брак становить відхилення від попередньо запланованих розмірів, функцій. Він може стосуватись як окремого виробу, так і значної їх кількості.

Конструкторський брак є характерним для всієї серії, тобто це помилки в проектах.

Інформаційний брак зустрічається в інструкціях із застосування продукції, де не повідомлялось або не чітко повідомлялось про можливі небезпеки щодо його використання (наприклад, під час продажу облицювальної плитки не було вказано, що вона може застосовуватись тільки для стін).

Брак розвитку виявляється згодом у процесі майбутніх наукових досліджень, а на момент виготовлення або використання продукції рівень науки й техніки не дає можливості побачити вади у виробництві.

Брак під час зберігання використаних продуктів. Він становить небезпеку тоді, коли життєвий цикл продукту вже закінчений.

Отже, брак продукції – це недоліки, помилки, пов'язані з проектуванням, виробництвом, упаковкою, розробкою інструкцій та правил користування, контролем за якістю продукції, її зберіганням.

Основні умови страхування. Страхувальниками за цим видом страхування можуть бути товаровиробники – юридичні особи будь-якої організаційно-правової форми та громадяни, які здійснюють підприємницьку діяльність.

Об'єктом страхування є майнові інтереси страхувальника, пов'язані з його відповідальністю за шкоду, заподіяну здоров'ю або майну третьої особи (споживача продукції) через вади виготовленого або реалізованого товару.

За цим видом страхування зобов'язання страховика сплатити страхове відшкодування настає внаслідок:

- майнового збитку, завданого споживачеві продукції;

– шкоди, заподіяної життю та здоров'ю споживача.

Додатковими ризиками, у страхуванні яких може бути зацікавлений страхувальник, є такі:

– витрати щодо виявлення небезпечних властивостей продукції та їх усунення;

– витрати з інформування споживачів щодо небезпечних властивостей продукції, що перебуває в експлуатації;

– витрати пов'язані з усуненням вад продукції, виявлених упродовж гарантійного строку;

– витрати, пов'язані з поверненням продукції.

Перелік додаткових ризиків залежить від виду продукції та можливих збитків.

Як і в інших видах страхування відповідальності, у договорах страхування відповідальності товаровиробників за якість продукції, робіт і послуг встановлюється *ліміт відповідальності страховика*. Він може бути встановлений:

1) як сукупний ліміт відповідальності за всіма страховими випадками;

2) як сукупний ліміт відповідальності за всіма страховими випадками, але окремо за збитками, спричиненими майну споживачів та окремо за збитками, завданими життю та здоров'ю споживачів;

3) окремі ліміти відповідальності по одному страховому випадку зі застрахованого ризику (майнового чи тілесного), обраного (страхувальником). При цьому встановлюється загальний ліміт відповідальності.

Основою для визначення лімітів відповідальності страховиків слугує переважно розмір витрат, які були в попередні роки за претензіями, позовами та заявами третіх осіб на відшкодування завданих збитків.

Страхова премія в страхуванні відповідальності товаровиробників, зазвичай обчислюється у відсотках до товарообігу підприємства страхувальника на основі даних попередніх періодів.

Розмір страхових тарифів встановлюється страховиками в межах від 0,01 до 2% і залежить від багатьох чинників:

- виду продукції, що виготовляється страхувальником;
- місця реалізації продукції (вітчизняний чи зарубіжний ринок);
- розміру та обсягів страхового покриття;
- системи контролю за якістю виробів, яку застосовує страхувальник;
- характеру діяльності страхувальника (товаровиробник, постачальник, продавець);
- репутації страхувальника;
- суми позовів, що подані щодо страхувальника в попередні роки.

Так, місце реалізації продукції є важливим у процесі андеррайтингу, адже в кожній країні діє своє законодавство, яке передбачає різний ступінь відповідальності товаровиробників і продавців за збиток, завданий споживачам.

Розмір тарифних ставок варіюється залежно від характеру діяльності страхувальника. Страховий ризик товаровиробників зазвичай є більш високим, ніж продавців, оскільки останні можуть у порядку суброгації перекласти відповідальність на виробників.

Особливості укладення страхової угоди. Перед укладенням страхової угоди страховик має перевірити дотримання товаровиробником таких умов:

- наявність у страхувальника дозволу на виробництво чи реалізацію продукції;
- наявність у страхувальника сертифікату на товари, які підлягають сертифікації;
- виготовлена продукція має відповідати вимогам стандартів або нормативно-технічній документації, відповідно до якої вона випускається.

Страховик, укладаючи договір страхування, має право ознайомитися з продукцією, яка виготовляється, умовами процесу її виробництва.

Страхування відповідальності товаровиробника неможливе в разі відсутності на підприємстві відділу з контролю якості продукції. Це є необхідною умовою прийняття ризику на страхування.

Після укладення страхової угоди страховик має право контролювати якість продукції, що випускається. Водночас страхувальники не повинні перешкоджати страховикам у проведенні таких контролюючих заходів.

Виплата страхового відшкодування. Страховики несуть відповідальність за збитки за умови, коли їх виникнення не можна було передбачити до моменту реалізації продукції (прихований дефект у матеріалах, які використовують для виготовлення продукції, особливості циклу процесу виробництва тощо).

Відповідальність страховика зберігається тоді, коли збитки виявилися після того, як продукція опинилась поза контролем страхувальника та поза приміщеннями страхувальника, які йому належать, або він їх наймає. Але не відшкодовується збиток, завданий безпосередньо цим товарам.

Страхове відшкодування не сплачується споживачам у таких випадках:

- військових дій, громадянської війни, народних заворушень, страйків, конфліктів, конфіскації, арешту;
- ядерного вибуху, радіації та радіоактивного забруднення;
- внаслідок збитку, що виникає через навмисне відхилення від законодавчих та службових розпоряджень;
- пошкодження майна продуктом, використання або вплив якого не був достатньо випробуваним;
- дефекту продукції, якщо це було відомо страхувальнику до її реалізації;
- недотримання страхувальником вимог щодо зберігання продукції на складі;

– коли треті особи зазнають збитків, але вони покриваються іншими договорами страхування відповідальності (наприклад, страхування цивільної відповідальності власників автотранспортних засобів).

– Особливістю даного виду страхування є те, що позивач має право за власним вибором подати позов в країні виготовлення продукції або в країні, де має місце факт заподіяння шкоди. Таке положення закріплене Брюссельською конвенцією ЄС “Про судові рішення та обов'язкове виконання судових рішень з цивільних та комерційних справ”. Позовна дата встановлюється терміном 10 років з моменту заподіяння шкоди. На вирішення справи за позовом відводиться 3 роки [91, с.159-164].

Відзначимо, що в розвинутих країнах страхування відповідальності товаровиробника за якість продукції входить до поліса загальної відповідальності підприємств. Таке комплексне покриття захищає виробників від різноманітних ризиків відповідальності комерційної, виробничої та торговельної діяльності.

ТЕМА 7. СІЛЬСЬКОГОСПОДАРСЬКЕ СТРАХУВАННЯ

7.1. Страхування врожаю сільськогосподарських культур та багаторічних насаджень.

7.2. Страхування сільськогосподарських тварин.

7.3. Страхування будівель та іншого майна сільськогосподарських підприємств.

7.1. Страхування врожаю сільськогосподарських культур та багаторічних насаджень.

Страхування врожаю сільськогосподарських культур та багаторічних насаджень для державних підприємств здійснюється в обов'язковій формі, а для колективних і фермерських господарств – на добровільних засадах. Крім цього, в обов'язковій формі здійснюється страхування врожаю зернових культур і цукрових буряків сільськогосподарськими підприємствами всіх форм власності.

Розглянемо основні умови добровільного страхування врожаю та багаторічних насаджень, які діють в НАСК “Оранта”.

Страхування врожаю сільськогосподарських культур здійснюється на випадок їх пошкодження або загибелі з таких причин: посуха, вимерзання, злива, повінь, град, буря, сель, пожежа, вимокання та випрівання, спричинені стихійними лихами.

Сільськогосподарські культури, на продукцію яких встановлено ціни за сортами (льон, хміль, тютюн), можуть бути застраховані на випадок зниження якості продукції, якщо це є наслідком страхового випадку. Вартість втрат врожаю визначають виходячи із середньої ціни реалізації цієї продукції за останні 5 років.

Вартість врожаю сільськогосподарської продукції для цілей

страхування можна визначити множенням планової площі посіву певної культури на середньорічну врожайність (у розрахунку на 1 га) за останні 5 років і на погоджену зі страховиком ціну за одиницю продукції.

Страхова сума не повинна бути вищою за 70% вартості врожаю. Решта вартості продукції у разі її знищення при страховому випадку повинна відшкодуватися за рахунок ресурсів господарства.

Ставки страхових платежів диференційовані за областями України за певними групами рослин і встановлюються у відсотках до страхової оцінки врожаю.

Страхувальники, які протягом двох років безперервно страхували врожай сільськогосподарських культур у повній розрахунковій страховій сумі, не отримуючи при цьому страхового відшкодування, мають право на знижку суми обчислених страхових платежів у розмірі до 20%, при страхуванні протягом трьох років – 30%, протягом чотирьох і більше років – 40%.

Страхові платежі мають бути сплачені в повному обсязі або в розмірі не менш як 25% річної суми зі страхування врожаю сільськогосподарських культур до вступу договору страхування в дію, але не пізніше 30 днів з дня його підписання, а решта платежів сплачується у два строки за згодою сторін, але не пізніше 30 серпня.

Договір страхування укладається не пізніше визначеного агрономічними службами оптимального строку посіву для даного регіону.

При пошкодженні або загибелі врожаю сільськогосподарських культур розмір збитку визначається виходячи з вартості кількісних втрат врожаю основної продукції застрахованої культури. Розмір збитку визначається, виходячи із затрат, фактично понесених страхувальником на момент настання страхової події у середньому на 1 га, який вираховується шляхом ділення загальної суми витрат на площу культури, що фактично загинула.

Якщо на всій площі, де загинула (пошкоджена) культура, або на частині такої площі здійснено пересів (підсів), збиток визначається з

урахуванням вартості фактично одержаного валового врожаю основної культури (за цінами, про які досягнуто домовленості при укладанні договору страхування) і фактичної вартості врожаю на площі пересіву (підсіву) за цінами реалізації цієї культури.

Обов'язкове страхування врожаю сільськогосподарських культур здійснюється на випадок таких страхових ризиків: град, пожежа, вимерзання, ураган, буря, злива, зсув, повінь, сель, посуха, повне раптове знищення посівів карантинними шкідниками.

Страхова сума визначається в розмірі вартості врожаю, яка обчислюється шляхом множення середньої врожайності з 1 га за останні 5 років на ціну 1 ц продукції, що склалася за минулий рік, та на фактичну площу, з якої збиратиметься врожай. *Страхова сума не повинна бути вищою за 50% вартості врожаю.*

Максимальні розміри страхових тарифів встановлюються диференційовано за областями, за окремими культурами (у відсотках до страхової суми).

У разі безперервного страхування врожаю сільськогосподарських культур та багаторічних насаджень та невиконанні страхового відшкодування протягом двох років страхувальник має право на зниження розміру страхового тарифу до 10%.

Загальним збитком є втрата застрахованого врожаю сільськогосподарських культур і багаторічних насаджень, що виникли внаслідок настання страхового випадку.

З обов'язкового страхування врожаю сільськогосподарських культур враховуються тільки кількісні втрати врожаю.

Загальний збиток обчислюється шляхом множення різниці між врожайністю з 1 га в середньому за останні 5 років та фактичною врожайністю з 1 га в поточному році на площу посіву та ціну, визначену в договорі страхування, але не вищу, ніж на момент виплати страхового відшкодування.

7.2. Страхування сільськогосподарських тварин.

Страхування сільськогосподарських тварин здійснюється при досягненні ними певного віку, за винятком молодняка великої рогатої худоби, коней, свиней, овець, кіз, хутрових звірів, кролів, домашньої птиці, які страхуються незалежно від віку на випадок знищення або вимушеного забою внаслідок стихійного лиха, пожежі, дії електричного струму.

Страхування дорослого поголів'я тварин здійснюється при досягненні ними певного віку:

- великої рогатої худоби, овець, кіз – 6 місяців;
- свиней, хутрових звірів і кролів – 4 місяців;
- домашньої птиці яйценосних порід – 5 місяців;
- коней, оленів, віслюків – після одного року.

Страховими ризиками зі страхування тварин є інфекційні хвороби, пожежі, аварії, вибухи, стихійні лиха, нещасні випадки, попадання під рухомий транспорт або під дію електричного струму та вимушений забій.

Тварини страхуються на договірну суму, але не вищу за їх балансову вартість.

Тварини можуть бути прийняті на страхування і в сумі, меншій за їх балансову вартість. У цьому випадку вони вважаються застрахованими в тому відсотку їх балансової вартості, в якому їх узято на страхування в цілому.

Розмір збитку в результаті загибелі тварин визначається як добуток середньої страхової суми за одну голову тварини на кількість загиблих голів. При вимушеному забої тварин, крім цього, враховують вартість реалізованого м'яса, придатного для їжі, та шкірок хутрових звірів.

Страхове відшкодування виплачується в розмірі 70% від суми збитку, виходячи з балансової вартості тварин на день їх загибелі за вирахуванням амортизації.

Страхувальники, які протягом 2 років безперервно страхували тварин, не отримуючи при цьому страхового відшкодування, мають право на знижку суми обчислених страхових платежів у розмірі до 20%, при страхуванні протягом 3 років – 30%, протягом 4 і більше років – 40%.

7.3. Страхування будівель та іншого майна сільськогосподарських підприємств.

Сільськогосподарські підприємства страхують будівлі та інше майно, до якого відносять: споруди, сільськогосподарську техніку, об'єкти незавершеного будівництва, передавальні пристрої, силові, робочі та інші машини, транспортні засоби, сировину, матеріали, продукцію, риболовецькі судна та засоби лову.

Не підлягають страхуванню тимчасові, дуже старі та непридатні для користування будівлі, а також споруди, що перебувають у зоні зсуву, обвалу, повені чи іншого стихійного лиха.

Страхування будівель та іншого майна здійснюється на випадок: знищення або пошкодження через пожежу, вибух, удар блискавки, повінь, землетрус, бурю, ураган, зливу, град, зсув, снігопади, сель, припинення постачання електроенергії. Крім цього, обладнання та інше майно можуть бути застраховані на випадок крадіжки та неправомірних дій третіх осіб.

Будівлі, обладнання, матеріали, насіння приймаються на страхування в договірній сумі, але не вищій за балансову вартість.

Будівлі і обладнання можуть бути прийняті на страхування і в сумі, меншій за їх балансову вартість. В такому випадку всі об'єкти відповідного виду майна вважаються застрахованими в тому відсотку їх балансової вартості, в якому їх узято на страхування.

При знищенні майна, яке входить до складу основних засобів, розмір збитку визначають з огляду на повну балансову вартість (з урахуванням зносу) і витрат на рятування та упорядкування майна після

страхового випадку за мінусом вартості залишків.

При пошкодженні майна збиток визначають, виходячи з вартості відновлення за цінами, що існували на момент укладення договору страхування.

Збиток при пошкодженні кормів, насіння, готової продукції та інших товарно-матеріальних цінностей визначається на основі облікових даних про рух цих цінностей.

Для страхування будівель та іншого майна характерна повна за обсягом відповідальність за його загибель та пошкодження, тобто рівень страхового відшкодування складає 100% збитку, але не вище страхової суми, зазначеної договором страхування.

ТЕМА 8. СТРАХУВАННЯ ТЕХНІЧНИХ РИЗИКІВ

8.1. Страхування будівельно-монтажних ризиків.

8.2. Страхування машин від поломок.

8.3. Страхування електронної техніки.

8.1. Страхування будівельно-монтажних ризиків.

Під будівельними роботами слід розуміти будівництво житлових і службових приміщень, лікарень, заводів, електростанцій і т.д.

Монтажні роботи – це монтаж технологічного обладнання в житлових та нежитлових будинках.

Найбільш поширеним видом *страхування технічних ризик - страхування будівельного підприємця від усіх видів ризиків (страхування CAR - contractors all risks)*, тобто страхування будівельних ризиків. Це страхування всіх видів будівельних об'єктів, у рамках якого надається страховий захист як від збитків, завданих будівельному об'єкту, спорудам на будівельному майданчику і/або будівельним машинам, так і від претензій третіх осіб внаслідок матеріального збитку або тілесного ушкодження, пов'язаних з будівництвом об'єкта.

В якості об'єктів страхування будівельних ризиків можуть бути будь-які об'єкти будівництва (житлові будинки, лікарні, школи, театри, промислові споруди, електростанції, аеропорти, мости, тунелі, дамби).

Страхові випадки – це всі види аварійних подій: пожежа, вибух, удар блискавки, повінь, затоплення, землетрус, буря, обвали, крадіжки, злом.

Не відносяться до страхових випадків ті, що як винятки вказані в полісі:

- пошкодження внаслідок воєнних дій;
- пошкодження внаслідок страйків, заколотів;

- пошкодження, спричинені впливом ядерної енергії;
- пошкодження внаслідок навмисних дій страхувальника.

Страхувальниками виступають забудовники, будівельні підприємці, включаючи всіх підрядників.

Страховою сумою є договірна вартість будівництва, включаючи вартість наданих забудовником будівельних матеріалів або виконаних ним робіт.

Страхові тарифи характерні тим, що відсутні загальноприйняті тарифи твердих ставок премій, так як кожен об'єкт оцінюється з врахуванням технічних та місцевих умов. Тарифні ставки визначаються по кожному ризику, а загальний розмір тарифної ставки визначається шляхом підсумування окремих ставок.

Страховий захист починається в момент початку будівельних робіт і закінчується пуском в експлуатацію даного об'єкта.

Другим поширеним видом у страхуванні технічних ризиків є *страхування всіх монтажних ризиків (страхування EAR - erection all risks)*. В основу цього виду страхування покладено ідею забезпечення страхувальникові необхідного і якомога повнішого страхового покриття всіх ризиків, які виникають при монтажі машин та механізмів, а також при зведенні сталевих конструкцій.

Об'єктами страхування монтажних ризиків є монтаж та пробний пуск усіх видів машин, механізмів та конструкцій:

- турбін, генераторів, електродвигунів, трансформаторів;
- верстатів, насосів, кранів, транспортерів;
- талевих мостів, трубопроводів.

Страхувальниками є всі сторони, для яких монтаж об'єкта пов'язаний з ризиком:

- виробник чи постачальник монтажного об'єкта;
- фірми, яким доручено виконати монтаж;
- покупець монтажного об'єкта;

- кредитор.

Страховими випадками є: пожежа; вибух; удар блискавки; падіння літальних апаратів; збитки в результаті дії води; бурі; землетруси; помилки під час монтажу; коротке замикання або надмірна напруга; злом та крадіжка; халатність; необачність.

Термін дії страхування всіх монтажних ризиків починається після вивантаження матеріалу на монтажному майданчику та закінчується в момент завершення всіх робіт з монтажу об'єкта та його пробного пуску.

Страховою сумою є вартість установок згідно з договором про постачання, включаючи витрати з перевезення, митний збір та інші витрати з монтажу.

Страхові тарифи обчислюють з кожного конкретного ризику окремо з врахуванням особливих умов відповідного страхового випадку.

8.2. Страхування машин від поломок.

Страхування машин від поломок необхідне для ефективного захисту дорогих машин, механічного обладнання та установок..

Страхувальниками є малі, середні та великі підприємства, на яких працюють машини та автоматичні установки.

Об'єктами страхування є всі машини, апарати, механічне обладнання та установки (турбіни, генератори, трансформатори, високовольтні установки, верстати, трубопроводи, компресори).

Не підлягають страхуванню предмети, термін служби яких невеликий, порівняно з терміном служби всього об'єкта:

- усі види змінного інструменту;
- троси, ланцюги, ремені, стрічки;
- вироби зі скла, кераміки, деревини;
- матеріали виробничого призначення всіх видів (паливо, газ, засоби охолодження, каталізатори, рідини, мастила).

Страховими випадками є:

- помилки під час монтажу, дефекти матеріалів;
- помилки в обслуговуванні, недбалість, необережність,
- коротке замикання та інші електричні ризики;
- нестача води в парогенераторах;
- фізичний вибух;
- буря, мороз, льодохід.

Страховою сумою є вартість машин, які підлягають страхуванню.

Страховим відшкодуванням є вартість відновлення машин (відновлювальна вартість, митний збір, витрати на транспортування та монтаж) у межах страхової суми чи ліміту відповідальності за кожним об'єктом.

Ставки страхових платежів у страхуванні машин визначаються окремо за кожним типом машин.

8.3. Страхування електронної техніки.

Страхувальниками електронних пристроїв можуть бути власники або наймачі електронних систем.

Об'єктами страхування є всі електронні системи:

- електронні обчислювальні машини для обробки даних;
- електронні та ядерні медичні апарати (рентгенівські та інші апарати, що використовуються в лікарнях та медичних лабораторіях);
- пристрої передавання інформації (телетайпи, центральні телефонні станції та засоби зв'язку);
- диктофони, множилна техніка.

Страховими випадками є такі:

- пожежа, вибух, удар блискавки,
- коротке замикання та інші аварійні ситуації, пов'язані з дією електроенергії;

- помилки в конструкціях;
- помилки в обслуговуванні, недбалість, необережність;
- злий намір;
- град, мороз, буря;
- опускання ґрунту, зсув, обвал, лавини.

Страховою сумою є вартість електронних пристроїв, які підлягають страхуванню.

Страхове відшкодування – це вартість відновлення пристроїв в межах страхової суми чи ліміту відшкодування за кожним об'єктом.

При встановленні страхових тарифів користуються нормативами, якими враховуються звичайні ризики. Спеціальні пристрої або ті, що вперше з'являються на ринку, тарифікують з урахуванням специфічних особливостей ризику.

В Україні страхування електронних пристроїв не проводиться окремо, а вони страхуються на умовах страхування майна.

ТЕМА 9. СТРАХУВАННЯ ФІНАНСОВО-КРЕДИТНИХ РИЗИКІВ

- 9.1. Сутність та основні види страхування фінансових ризиків
- 9.2. Економічний зміст страхування кредитних ризиків
- 9.3. Форми страхування кредитів
- 9.4. Страхування фінансових гарантій
- 9.5. Страхування депозитів

9.1. Сутність та основні види страхування фінансових ризиків.

Класична економічна наука трактує ризик як можливість відхилення результатів діяльності підприємця від запланованих, а **фінансовий ризик** розуміється як ризик, що виникає під час здійснення фінансового підприємництва чи укладання фінансових угод, коли в ролі товару виступають валюта, цінні папери, грошові кошти [13, с.198].

Таким чином, до основних видів фінансових ризиків належать:

- ризик зниження фінансової стійкості;
- ризик неплатоспроможності;
- інвестиційний ризик;
- податковий ризик;
- інфляційний ризик;
- відсотковий ризик;
- дисконтний ризик;
- валютний ризик;
- ризик вкладання коштів у цінні папери;
- кредитний ризик;
- біржовий ризик;
- ризик засновника тощо [13; 14].

Валютний ризик – це ймовірність фінансових втрат внаслідок зміни курсу валют, який може виникнути в період між укладанням контракту і фактичним проведенням розрахунків за ним. Розрізняють валютні ризики для імпортера (підвищення курсу валюти між датою підтвердження замовлення і днем платежу) й експортера (падіння курсу іноземної валюти з моменту отримання чи підтвердження замовлення до отримання платежу і під час переговорів).

Кредитний ризик пов'язаний з можливістю невиконання підприємницькою фірмою своїх фінансових зобов'язань перед інвестором у результаті використання для її фінансування зовнішньої позики. Кредитний ризик виникає в результаті ділового спілкування підприємства з кредиторами, контрагентами, постачальниками, посередниками й акціонерами. **Кредитний ризик** – це ризик неповернення позичальником банку основного боргу і несплати процентів за позичками.

Інвестиційний ризик – імовірність фінансових втрат під час вкладення коштів (інвестиційної діяльності), найчастіше такі ризики розглядаються у форматі вкладень у цінні папери, та ризик упущеної фінансової вигоди – можливість недоотримання прибутку в результаті нездійснення або здійснення не у повній мірі певної дії або події.

Відповідно до даного розуміння фінансового ризику і методи управління ним (або, іншими словами - методи зменшення ступеня його впливу) такі:

– одним із найуніверсальніших – вважається уникнення ризику, тобто відмова від зайняття ризикованим видом діяльності (та з іншого боку уникаючи ризику, майже ніколи не можна отримати великої суми прибутку);

– далі називаються методи зменшення ступеня ризику. До них належать: диверсифікація, лімітування, хеджування, інформування (придбання додаткової інформації про об'єкт ризику);

– і останнім методом є страхування, або, як ще його називають, – передача ризику.

Страхування фінансових ризиків передбачає компенсацію підприємству втраченого доходу чи додаткових витрат, викликаних його функціонуванням, як учасника комерційної діяльності. Таке **страхування проводиться на випадок** невиконання чи неналежного виконання договірних зобов'язань дебіторами, інвесторами, банкрутства контрагента і пов'язаних з цим судових витрат тощо.

У практиці ж страхової діяльності (що напевне має найбільше відношення до ризиків) під фінансовими ризиками розуміють ризик страхувальника зазнати збитків у зв'язку з порушенням його прав та законних інтересів через невиконання фінансових або інших зобов'язань.

Страхування фінансових ризиків передбачає повернення фінансових збитків страхувальника страховою компанією, що пов'язані з неотриманням або недоотриманням ним доходу, внаслідок причин, перелічених вище.

Страхова сума при страхуванні фінансових ризиків не перевищує суми договору з контрагентом та визначається пропорційно вказаному в договорі страхування проценту відповідальності страховика виходячи з загальної суми угоди.

Страхова сума також може бути розрахована в межах суми вкладень страхувальника або його контрагента в операції, що страхуються, або включати крім витрат, ще й прибутки, яка очікуються за даною угодою.

Однак спрогнозувати можливі збитки або прибутки за угодою досить таки не просто, та й методики розрахунку суми відшкодування в практиці страхування фінансових ризиків в Україні поки ще не сформовано. З цією обставиною пов'язана також і проблема встановлення й порядку виплати відшкодування.

В договорі може також бути передбачена франшиза – частина суми, яка не відшкодовується страховиком. Вона визначається за згодою сторін при укладанні договору страхування.

Страхова премія при страхуванні фінансового ризику визначається з урахуванням характеру діяльності страхувальника, предмету укладеної угоди, виду діяльності підприємства контрагента страхувальника, наявності та розміру товарно-матеріальних цінностей або іншого майна контрагента страхувальника, які можуть стати забезпеченням регресної вимоги та інших факторів, які можуть виникати в кожному конкретному випадку. База для обчислення річного тарифу встановлюється в розмірі від десяти до п'ятнадцяти відсотків від страхової суми. В залежності від об'єкту та класу фінансового ризику та характеру контракту він може змінюватись.

Для отримання страхової виплати страхувальник повинен підтвердити факт настання страхового випадку та факт спричинення йому збитків надавши заяву та документи, що підтверджують суму збитків (копії рахунків-фактур або накладних, товаророзпорядчі документи, платіжні доручення, листування стосовно даного договору та стосовно конкретного страхового випадку, інші документи, що дозволяють встановити розмір збитків).

Окрім договору, страховику також будуть потрібні такі документи:

- копії документів по угоді;
- копії документів, які підтверджують обов'язок сплатити кошти чи виконати інші зобов'язання контрагентом;
- документи про фінансовий стан та репутацію контрагента, якщо він є покупцем в угоді, за якою страхуються фінансові ризики (це необхідно для того, щоб визначити рівень його платоспроможності);
- опис товарно-матеріальних цінностей контрагента, які можуть стати об'єктом права регресивних вимог страхувальника у випадку настання страхового випадку.

Залежно від характеру угоди, страховик також може вимагати інші документи, які, на його думку, необхідні для більш точного визначення ступеня ризику по угоді, наприклад, баланс або довідку про фінансовий стан страхувальника, що підтверджений аудитором.

І ще, за даним видом страхування встановлюється дуже високий рівень **франшизи** (частка, що не повертається при виплаті страхової суми), часто вона складає близько *п'ятнадцяти відсотків*.

9.2. Економічний зміст страхування кредитних ризиків.

З найдавніших часів кредитні операції проводилися в умовах ризику неповернення кредиту. **Ризик кредитної операції матеріально проявляється в неповерненні, несплаті заборгованості, а юридично – у невиконанні зобов'язань.**

В сфері кредитних відносин існують різні форми забезпечення кредитів: матеріальна та юридична. З одного боку, використання цих форм є трудомістким у кредитних операціях, а з іншого позичальник не завжди має достатню можливість матеріального або юридичного забезпечення кредиту. Тому особливою формою захисту виступає страхування.

Управління кредитним ризиком здійснюється через:

- а) формування резервів (Положення про використання резерву для відшкодування можливих втрат кредитоспроможності комерційних банків, затвердженого постановою Правління Національного банку України);
- б) підтримку оптимальної структури заборгованості з кредитів;
- в) лімітування кредитних операцій, тобто встановлення лімітів на галузевий ризик концентрації та ризик концентрації кредитних вкладень за регіонами.

Отже, з метою захисту кредитно-фінансової сфери діяльності юридичних осіб проводиться **страхування кредитних ризиків - ризику неплатежу і ризику настання відповідальності позичальника за неповернення кредиту (рис. 9.1).**

Кредитне страхування - відносно новий вид страхування, який розвивається з розвитком споживчого кредиту в країнах з ринковою

економікою, де населення купує в розстрочку будинки, автомашини, товари тривалого користування тощо.



Рис. 9.1. Основні види страхування фінансово-кредитних ризиків

У цьому виді **об'єктом страхування виступають майнові інтереси, пов'язані з матеріальними збитками, що можуть бути завдані страхувальнику внаслідок невиконання або неналежного виконання позичальником своїх зобов'язань, передбачених кредитним договором (договором позики) між позичальником і страхувальником (позикодавцем, кредитором).**

Історичний прообраз страхування кредитів полягає в комісійній операції, за умовами здійснення якої укладалася додаткова угода, названа **делькредере**.

Комісіонер за відповідну додаткову винагороду, яка вважалася платою за взяття ризику комісійної операції, гарантував комітентові, що вексель на проданий у кредит товар буде викуплено у визначений термін. Отже, угода делькредере набувала характеру вексельної поруки, згідно з якою в разі

неповернення боргу третьою стороною комісіонер зобов'язаний був виплатити відшкодування комітентові у повному обсязі заборгованості. Це означає, що широковідома комісійна операція являла собою початкову форму страхування кредитів з усіма необхідними атрибутами страхової операції: ризиком неповернення кредиту, визначеним обсягом відповідальності, страховою премією у формі додаткової винагороди та реальним відшкодуванням збитків. Згідно зі ст. 1011 ЦК України за договором комісії одна сторона (комісіонер) зобов'язується за дорученням другої сторони (комітента) за плату вчинити одну або кілька угод від свого імені, але за рахунок комітента.

Відмінністю комісійної операції від класичної страхової є те, що окремий комісіонер не був у змозі вирівняти ризики неповернення кредитів серед доволі великої сукупності кредиторів, а тому не міг забезпечити стабільності своїй діяльності протягом тривалого періоду. Таке завдання стає під силу лише професійним страховим закладам, які на умовах “делькредере” можуть гарантувати кредиторам страхове відшкодування заподіяних їм збитків.

У разі делькредерної форми організації страхових відносин кредитори (банки, інвестори та інші) відіграють роль страхувальників і застрахованих одночасно, а тому страхові відносини обмежуються лише стосунками між двома сторонами – страховиком і страхувальником. Ці відносини можна подати схематично (рис. 9.2).

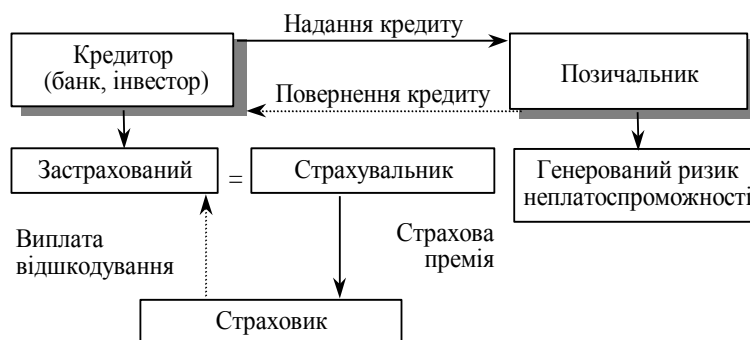


Рис. 9.2. Схема делькредерного страхування кредитів [93]

Делькредерне страхування складається з двох груп страхових відносин: страхування товарних кредитів і страхування фінансових (грошових) кредитів. У першій групі страховий захист забезпечується як внутрішньому, так і зовнішньому (експортно-імпортному) товарообігу, який здійснюється на кредитній основі. Другу групу делькредерного страхування становлять операції зі страхування фінансових кредитів, тобто переважно тієї частини споживчих кредитів та кредитів під інвестиційні потреби, яка видана у грошовій формі.

Майновий інтерес кредитора може бути захищений посередньо – шляхом страхового захисту платоспроможності його боржника. За цієї форми страхових відносин страхувальником є позичальник. Він, безпосередньо страхуючи свою платоспроможність, посередньо захищає інтереси свого вірителя – кредитора. Водночас страховик, страхуючи платоспроможність позичальника, дає тим самим гарантію кредиторів повернути йому борг. Отже, із правового боку ця страхова операція є, по суті, наданням страховиком страхового гарантійного зобов'язання, яке для кредитора слугує заставою на випадок неповернення йому боргу. З огляду на це у страховій теорії та практиці страхові відносини такого характеру іменуються заставними, або гарантійними.

Економічний зміст страхової гарантії зводиться до того, що страховик замість отриманої невисокої страхової премії бере на себе – замість боржника – роль гаранта оплати його повної заборгованості у визначених термінах на користь застрахованого (бенефіціанта) цієї гарантії.

При гарантійному (заставному) страхуванні у відносини вступають не дві, як при делькредерному страхуванні, а три сторони:

кредитор – суб'єкт, на користь якого має бути виконане зобов'язання і який одночасно є застрахованим та бенефіціантом страхової гарантії;

позичальник – суб'єкт, зобов'язаний повернути борг, він же страхувальник;

гарант – страховий заклад, який гарантує виконання зобов'язань, він же страховик.

Ці взаємовідносини сторін унаочнює рис. 9.3.

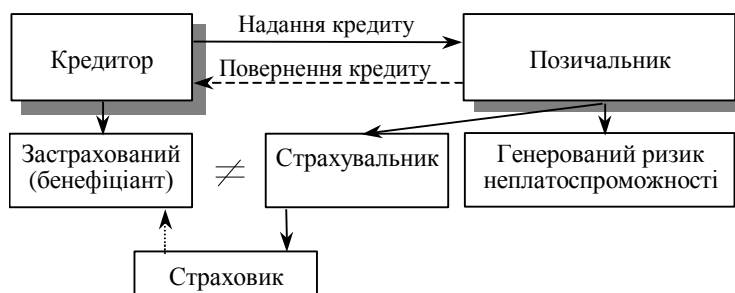


Рис. 9.3. Взаємовідносини сторін при гарантійному страхуванні [93]

Як показує міжнародна господарська практика, в умовах заставного (гарантійного) страхування предметами страхового захисту (страхових гарантій) можуть бути різні вартості, передані на кредитних засадах одними суб'єктами іншим. Такими вартостями, зокрема, крім банківських позик, можуть бути суми належного до сплати мита або ж інших прикордонних податків та зборів, суми належних компенсацій за невчасне виконання будівельно-монтажних робіт, невиконання поставок товарів та інших контрактів, суми отриманих авансів, які підлягають поверненню. Це так звані класичні зобов'язання, під які надаються страхові гарантії.

У групі заставного (гарантійного) страхування практикується також особливий напрямок страхового захисту – страхування фінансових гарантій. Техніка надання страхових гарантій стає дедалі різноманітнішою. Саме тому кредити, видані під різні фінансові гарантії, об'єднуються у дві групи:

а) кредити, повернення яких гарантується залученням давно відомих фінансових інструментів. Ідеться про іпотечні та банківські кредити, які видаються під заставу іпотеки або іншого майна, що належить позичальникам. Іпотека та інше майно стають предметами страхування, а позичальник відповідно – страхувальником і застрахованим в одній особі;

б) кредити, повернення яких гарантується борговими зобов'язаннями фінансового характеру: облігаціями, акціями, комерційними паперами, сертифікатами фінансових активів підприємств. З огляду на різноманітність видів гарантій їх поділяють на гарантії, що стосуються відносин між приватними суб'єктами, та гарантії, що стосуються відносин, у яких одна зі сторін є суб'єктом загальнонародного, державного значення.

Процедура надання страхових гарантій передбачає виконання тих самих дій, що й при укладанні типових договорів страхування:

- визначення предмета страхової гарантії та його основних характеристик;
- оцінювання ризику на підставі поданої та додатково отриманої інформації;
- визначення умов угоди про надання страхової гарантії;
- розрахунок страхового тарифу та визначення порядку сплати страхової премії.

При гарантійному страхуванні, як і при делькредерному, застосовують два способи надання страхового захисту:

- 1) одноразовий – застосування щодо окремої кредитної операції, яка потребує страхової гарантії;
- 2) багаторазовий, оборотний – щодо загальної кількості операцій, які можуть бути здійснені одним боржником протягом часу дії угоди про гарантійне страхування.

Серед розмаїття кредитних відносин, які здійснюються на сучасному кредитному ринку, особливого значення набувають кредитні послуги, відомі як **кредит довіри**. Прикладом такого кредиту є добрі, довірчі відносини між працедавцем (кредитором) та найнятим працівником (боржником). Такі відносини можуть набувати реального змісту в переданні працедавцем своєму працівникові у тимчасове користування засобів транспорту або ж інших цінностей. Отже, виникає ризик невиправдання довіри працедавця. На випадок завдання йому збитків працівником працедавець може

застрахуватися. Цей вид страхування, як бачимо, з одного боку, має характер делькредерного, бо страхувальником є кредитор, а з другого – набирає форми страхової гарантії, оскільки страховий поліс становить предмет застави. Саме тому немає підстав страхування довіри однозначно відносити до делькредерної чи заставної групи.

Отже, беручи до уваги різноманітність характеру операцій, пов'язаних із безпосереднім страхуванням кредитів та наданням страхових гарантії сторонам кредитних взаємовідносин, **кредитне страхування** можна визначити як господарський механізм, мета якого – задовольнити випадкові оцінювані майнові потреби, які виникають з ризику неповернення кредиту, перерозподіливши втрати між суб'єктами кредитно-страхових відносин.

Класифікація кредитного страхування за видами. Головною ознакою, притаманною кожному виду кредитного страхування, є безпосередній чи посередній спосіб організації страхового захисту кредитних відносин. Згідно з цією істотною ознакою загальну систему видів кредитного страхування можна подати такою схемою (рис.9.4):



Рис. 9.4. Класифікація видів страхування кредитів [93]

Отже, виділяють такі **види страхування кредитів**:

страхування делькредере (комерційні кредити, кредити під засоби виробництва і предмети споживання, експортні кредити);

поручительства і гарантії (заставне, фінансових гарантій);

страхування збитків, які виникають через надмірне довір'я (див. рис.4,5,6 вище).

Страховик, який займається кредитним страхуванням, працює у всіх галузях **делькредере** на основі однакових процедур: можливі страхові випадки попереджуються за допомогою поточного спостереження за кредитами; при настанні страхового випадку (втратах від неплатоспроможності отримувача) відшкодовує збиток; розмір збитку зменшують за рахунок участі страховика в судовому процесі щодо банкрутства отримувача.

Важливим моментом у страхуванні є: визначення страхового випадку, розміру страхового платежу, страхової суми та страхового відшкодування. Необхідною умовою виникнення відповідальності є факт настання страхового випадку, а як результат – поява ризику неплатоспроможності.

Страховим випадком вважаються збитки страхувальника внаслідок невиконання або неналежного виконання позичальником своїх обов'язків, передбачених кредитним договором (договором позики). Сюди відносять: неповернення або часткове повернення позичальником кредиту (позики) у встановлені кредитним договором терміни, невиконання ним відсотків у повному обсязі та в установлені кредитним договором терміни, невиконання інших обов'язків, передбачених кредитним договором.

Страховий платіж залежить від характеру кредиту, діяльності позичальника, мети використання кредиту, наявності товарно-матеріальних цінностей або іншого майна у власності позичальника, що можуть стати забезпеченням прав регресних вимог страховика при настанні страхового випадку і визначається з урахуванням кредитоспроможності позичальника, цільового призначення кредиту та інших умов, передбачених кредитним договором.

Страхова сума вираховується з суми кредиту (позики) та відсотків за користування кредитом. Ці дані містяться у кредитному договорі між страхувальником і позичальником.

Варто зазначити, що **межа відповідальності страховика** становить від **50 до 90% суми непогашеного кредиту та відсотків**, передбачених договором кредитування.

Загальна сума страхових виплат за страховими випадками не може перевищувати страхової суми за договором страхування.

Для визначення ступеня страхового ризику страхувальник при укладанні договору страхування повинен надати страховику **такі документи:**

- ◆ копію свідоцтва про реєстрацію страхувальника;
- ◆ копію статуту;
- ◆ балансовий звіт (форма 1), звіт про фінансові результати (форма 2); звіт про рух грошових коштів на останню звітну дату (форма 3);
- ◆ копію кредитного договору;
- ◆ техніко-економічне обґрунтування заходів, що кредитуються;
- ◆ довідку про залишки коштів на поточному рахунку позичальника;
- ◆ договори, контракти, рахунки, накладні, що характеризують планове використання кредиту, кредитних коштів;
- ◆ договори купівлі-продажу або інші документи, що є підставок для надання кредиту;
- ◆ контракт на постачання і реалізацію продукції;
- ◆ розрахунок погашення кредиту;
- ◆ документ, що засвідчує зобов'язання за заставою;
- ◆ акт аудиторської перевірки фінансового стану страхувальника. На основі цього страховик визначає кредитоспроможність та фінансову стабільність позичальника – страхувальника.

Для виплати страхового відшкодування страхувальник повинен подати страховику (страховій компанії) такі документи:

- ◆ письмову заяву на виплату страхового відшкодування;
- ◆ офіційні документи, що підтверджують неповернення кредиту (позики) і/або відсотків з кредиту;

- ◆ оригінал договору страхування (страхового свідоцтва);
- ◆ акт несплати позичальником кредиту та/або відсотків з нього страхувальнику;
- ◆ нотаріально завірену копію або оригінал кредитного договору, договору позики;
- ◆ акти аудиторських перевірок фінансового стану позичальника після факту несплати кредиту та/або відсотків з нього страхувальнику;
- ◆ довідку про залишки коштів на поточному рахунку позичальника;
- ◆ копію рішення суду щодо цього страхового випадку;
- ◆ інші документи, зазначені у договорі страхування [13].

Існують випадки, коли кредитний **договір пролонгований страхувальником**. Тоді укладається **додаткова угода** до діючого договору страхування. Тільки після цього настає відповідальність страховика на термін пролонгації. При цьому страховий платіж вираховується так само, як при укладанні діючого договору.

9.3. Форми страхування кредитів.

Варто зазначити, що до найбільш поширених **організаційних форм страхування кредитів**, які відрізняються за характером наданого кредиту, що забезпечується страховим захистом, відносять:

- **страхування товарних кредитів,**
- **страхування кредитів під інвестиційні засоби,**
- **страхування споживчих кредитів,**
- **страхування матеріальних цінностей, що передаються під заставу,**
- **страхування експортних кредитів.**

Із цих форм найбільшого поширення набуло страхування **товарних кредитів**, яке охоплює майже всі галузі господарства. Страховий захист у страхуванні товарних кредитів забезпечується як у внутрішньому, так і у

зовнішньому (експортно-імпортному) товарообігу, що здійснюється на кредитній основі.

Страховання товарних кредитів – це страхування ризиків, які виникають у процесі реалізації товарів і надання послуг. За такого страхування страховик зобов'язується відшкодувати збитки постачальнику (наприклад, продавцю) у разі несплати контрагентами (наприклад, покупцями) за реалізовані товари чи надані послуги, що проведені без попередньої або з частковою оплатою.

Головною метою страхування товарних кредитів є гарантія повернення підприємствами у визначений строк грошових коштів, якщо клієнт, якому поставлено товари чи надано послуги в кредит, не в змозі їх своєчасно сплатити через свою неплатоспроможність чи з інших причин.

Страховальниками за страхування товарних кредитів є постачальники, тобто кредитори. Страховиком – страхові компанії України.

Об'єктом страхування за договором є майнові інтереси страхувальника, пов'язані з його комерційною діяльністю та комерційним ризиком, що виникає під час цієї діяльності, а саме ризиком прямих матеріальних збитків, завданих йому внаслідок невиконання (неналежного виконання) обов'язків за контрактами купівлі-продажу.

Згідно з договором страхування товарних кредитів **страховим випадком** є зазнання прямих матеріальних збитків страхувальником, пов'язаних з порушенням його прав і законних інтересів під час здійснення ним комерційної діяльності в частині виконання перед ним грошових зобов'язань контрагентів за контрактами. Страхові компанії можуть в договорах прописувати обмеження щодо ризиків, унаслідок яких настає відповідальність страховика. Наприклад, страхова відповідальність може наставати лише в разі навмисного невиконання контрагентом страхувальника рішення господарського суду щодо зобов'язань з контракту впродовж 30 днів або ж визнання банкрутом контрагента страхувальника тощо.

Страховий тариф залежить від низки факторів (страхової суми, франшизи, фінансового стану контрагента, переліку ризиків) і в кожному конкретному випадку визначається страховою компанією. Базові тарифні ставки страховиків визначаються відповідними правилами страхування, на підставі яких укладається договір страхування. На ринку **страхові тарифи** з цього виду страхування залежно від переліку ризиків можуть становити **1 - 10 % страхової суми**.

Взаємодія страхової компанії та страхувальника під час страхування товарних кредитів здійснюється за наведеною нижче загальною схемою:

Підприємство-страхувальник звертається до страховика з докладною заявою щодо страхування товарних кредитів за відповідними контрактами та надає поіменний перелік усіх покупців, на адресу яких були поставлені товари на умовах розстрочки платежу, й копії контрактів з усіма необхідними для страхування документами.

Страховик перевіряє кредитоспроможність боржника, на основі чого приймає рішення про можливий обсяг страхового покриття. Він підтверджує розмір страхової суми шляхом підписання бордеро ризиків, яке є невід'ємною складовою генерального договору страхування ризику неплатежу контрагентів. Страховий захист за кожним окремим ризиком починає діяти з миті, зазначеної в такому бордеро. Застрахованими є всі вимоги щодо поставок товарів і послуг, розмір яких не перевищує страхової суми з урахуванням власної участі страхувальника в шкоді.

Якщо з яких-небудь причин страховик не може прийняти в страхування запропоновані ризики або бере їх лише в певній частині, про це також слід повідомити страхувальника.

Період дії страхового покриття пов'язаний з часом дії договору страхування та зазвичай збігається в часі з періодом дії договорів поставок продукції чи надання послуг.

За договорами, згідно з якими розрахунок страхової премії здійснюється, виходячи із залишку заборгованості, який визначається на

кінець кожного місяця, дія страхового захисту припиняється із закінченням терміну дії договору страхування кредиту. Це пов'язане з тим, що з припиненням дії договору страхування страхові внески більше не стягуються.

Коли страхова премія розраховується, виходячи з обсягу товарообігу страхувальника, страховик і після закінчення терміну дії договору несе відповідальність щодо застрахованих вимог страхувальника до своїх партнерів, які з'являлись під час дії договору.

Слід зазначити, що продаж товарів може здійснюватися не лише безпосередньо – продавцем покупцеві, а й опосередковано – на умовах факторингу, тобто за участю посередника – фактора, чи факторного банку (рис. 9.5). У господарській практиці використовується багато видів факторингу. З огляду на порядок урахування ризику неплатоспроможності боржника суттєвого значення набуває повний і неповний факторинг. **Головною ознакою повного факторингу є те, що ризик неплатоспроможності боржника лягає на фактора (посередника), а неповного – на продавця.**



Рис. 9.5. Механізм функціонування страхової угоди в умовах факторингу [93]

З погляду продавця-кредитора, найпривабливішим видом факторингу є повний факторинг з передачею ризику торговельної операції факторові. Цей ризик може бути покритий страхуванням. **Відповідальність страхової компанії за страхування в умовах факторингу встановлюється в розмірі**

повної вартості контракту, тобто суми заборгованості, яка має бути сплачена боржником факторові. Договори страхування можуть укладатися на кожен окрему операцію або на підставі генеральної угоди (у разі регулярних торговельних відносин).¹

Предметом страхування кредитних ризиків може бути не лише забезпечення вимог виробника, які виникають під час поставок товарів і послуг, а й вимог, пов'язаних з наданням послуг, супутніх реалізації торгової угоди. У такий спосіб можуть бути застраховані збитки продавця, понесені внаслідок невиконання експедитором або неналежного виконання своїх обов'язків (втрата, пошкодження, арешт вантажу тощо).

Усіма видами страхування кредитних і фінансових ризиків передбачена обов'язкова особиста участь страхувальника у кожній завданій шкоді з метою підвищення відповідальності постачальника за рівень дебіторської заборгованості та заохочення його до дій, спрямованих на її погашення. **Застосування обов'язкової франшизи** в страхуванні примушує страхувальника вживати заходів щодо недопущення збитків і ретельно перевіряти надійність і кредитоспроможність своїх контрагентів.

Кредити під інвестиційні засоби можуть бути товарними і фінансовими. Найбільше застосовується страхування товарних кредитів, виданих для інвестиційної діяльності. Ця форма страхування кредитів забезпечує захист як інвесторів, так і продавців від ризику неплатоспроможності їхніх клієнтів.

Страхування кредитів під інвестиції здійснюється на основі операції вкладення коштів у різні інвестиційні проекти за рахунок наданих кредитів. При цьому кредити під інвестиції можуть надаватися не лише в грошовій формі, а й в товарній.

Основними ризиками, які відносяться до групи інвестиційних, є:

1) капітальний – загальний ризик на всі інвестиційні вкладення, ризик того, що інвестор не зможе вивільнити інвестовані кошти без втрат;

- 2) відсотковий – ризик втрат, яких можуть зазнати інвестори внаслідок зміни відсоткових ставок на ринку;
- 3) селекційний – ризик неправильного вибору об'єкта для інвестування порівняно з іншими варіантами;
- 4) часовий – ризик інвестування коштів у незручний час, що однозначно тягне за собою втрати;
- 5) ризик ліквідності – ризик, пов'язаний з можливістю втрат під час реалізації цінних паперів через зміни оцінки їх ліквідності та дохідності;
- 6) ризик законодавчих змін – втрати від непередбачуваного законодавчого регулювання тощо.

Найбільш поширеним на ринку страхування кредитів під інвестиції в Україні є **страхування матеріальних кредитів, виданих для лізингової діяльності**. Цільовий характер використання таких кредитів є очевидним. На відміну від них фінансові (банківські) кредити оцінюються як малостраховальні (через меншу певність щодо їх цільового використання).

Страхування інвестиційних кредитів, пов'язаних з лізингом, здійснюється безпосередньою під час передачі основних засобів в оренду. В українській господарській практиці роль лізингодавців-посередників можуть виконувати комерційні банки. Застосовуючи кредитний лізинг, вони мають змогу купувати основні засоби й передавати за відповідну плату їх в оренду. Проте більшу ефективність у справі захисту інтересів лізингодавця може мати застосування страхування умов виконання лізингових операцій.¹



Рис. 9.6. Взаємовідносини сторін при страхуванні лізингових операцій [93]

Розмір страхових тарифів за страхування інвестиційних кредитів аналогічний розмірам тарифів за страхування товарних кредитів та обчислюється з урахуванням репутації та платоспроможності орендаря, умов договору оренди.

Страхування споживчих кредитів здійснюється на випадок настання неплатоспроможності тих позичальників, які отримали банківські чи товарні кредити на споживчі потреби, тобто для невиробничого споживання.

Оскільки користувачами споживчих кредитів є фізичні особи, то **основні причини виникнення їхньої неплатоспроможності** або неплатоспроможності їхніх сімей можуть бути такі: *випадки смерті позичальників чи позбавлення їх можливостей отримувати повноцінний, регулярний дохід через повну або часткову втрату ними працездатності чи джерела постійного заробітку.*

При страхуванні споживчих кредитів страхувальником є, як правило, позичальник – фізична особа. Він же безпосередньо вступає у відносини зі страховиком. Наявність страхового забезпечення є необхідною умовою здійснення кредитної угоди. Оскільки основними ризиками неплатоспроможності є ризики фізичного, біологічного та соціального функціонування особи, то технічно страхування споживчих кредитів будується на тих самих засадах, що й особисте страхування. У разі настання страхового випадку обов'язок повернення кредиту лягає на страховика. В умовах продажу товарів “у розстрочку” споживчі кредити можуть мати “амортизаційний” характер, який передбачає почастинну сплату отриманого кредиту. **Страхування такого кредиту (його залишкової частини) набуває вигляду “термінового” страхування зі змінною (спадною) страховою сумою.**

У сучасній практиці кредитно-страхових відносин *ініціаторами та безпосередніми учасниками договорів страхування можуть бути банки у випадку надання ними банківських кредитів (на умовах почастинного їх*

погашення) для придбання споживчих товарів. Схему взаємозв'язків між учасниками таких кредитно-страхових відносин унаочнює рис. 9.7.

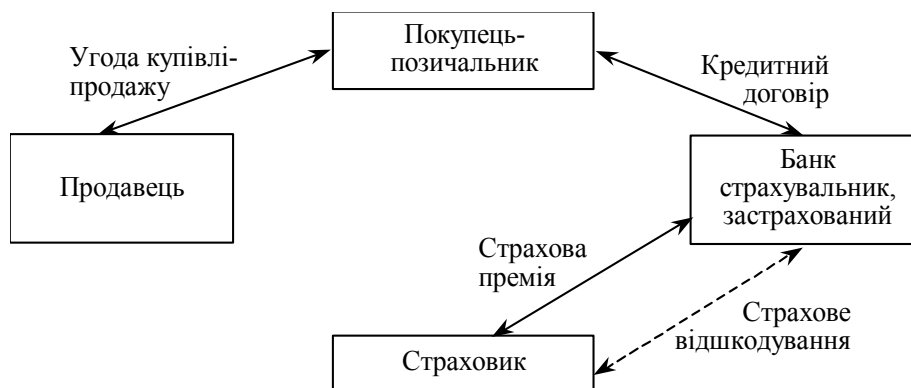


Рис. 9.7. Схема відносин у разі страхування споживчих кредитів [93]

Страхові тарифи формуються із врахуванням величини першої виплати покупцем, кількості визначених періодичних, почастих погашень кредиту (термін його надання) і, безперечно, надійності позичальника, яка може бути досить мінливою.

Страхування матеріальних цінностей, що передаються під заставу, забезпечує надійність у кредитних відносинах між кредитором і позичальником. Таке страхування має здійснюватися за рахунок коштів заставодавця (страхувальника) у повній вартості заставленого майна, але на користь заставоодержувача.

Страхування кредитів, виданих під заставу, здійснюється з метою захисту майнових інтересів банку чи іншої кредитної установи, яка здійснює кредитування, та підприємства-страхувальника, пов'язаних з володінням, користуванням і розпорядженням заставним майном.

Будь-якому майну загрожує небезпека знищення або пошкодження. Особливо важливим є питання збереження застави за кредитування позичальників, оскільки її пошкодження може загрожувати платоспроможності позичальника та призвести до втрати ним можливості повернення боргу.

Закон України “Про заставу” визначає механізм страхування заставлених предметів. Він, зокрема, покладає на заставодавця обов'язок страхування іпотеки (нерухоме майно) та закладу (рухоме майно), переданих ним у заставу.

Передане в заставу заставодавцем майно страхується за його власний рахунок у повному обсязі на користь заставоотримувача. Водночас у разі застави рухомого майна такий обов'язок може бути покладено на заставоотримувача.

Об'єктом страхування є заставне майно, яке передається банку в заставу та належить зазвичай страхувальнику на правах власності або повного господарського відання (оренда, лізинг): будівлі, споруди, обладнання, передавальні пристрої, робочі машини та інші пристрої, товарні запаси на складі, об'єкти незавершеного будівництва, готова продукція, сировина тощо.

Страхова сума встановлюється за згодою сторін на основі документів, що підтверджують вартість майна й може бути визначена в розмірі дійсної вартості (у такому разі під час розрахунку страхового відшкодування буде враховуватись амортизація) або в розмірі повної відновлювальної вартості (під час розрахунку страхового відшкодування амортизація не враховується).

Страховий тариф – 0,1 – 1%.

Заставне майно може страхуватися від різних ризиків:

1) пожежі (пошкодження чи повне знищення об'єктів страхування внаслідок впливу вогню, а також продуктів горіння та засобів гасіння пожежі), ураження блискавкою, вибуху газу;

2) стихійних лих (повінь, землетрус, шторм, буря, вихор, ураган, смерч, град, зсув ґрунту тощо) і падіння керованих літальних об'єктів або їх уламків;

3) часткової або загальної аварії обігрівальної, водогінної, каналізаційної систем, систем пожежогасіння, вибуху вибухонебезпечних речовин

4) протиправних або зумисних дій третіх осіб.

Сутність страхування експортних кредитів полягає в тому, що експортер, який надає відстрочення платежу, досить часто зазнає ризику непогашення, або несвоєчасного погашення заборгованості імпортера.

Страхування експортних кредитів – це комплекс видів страхування, що забезпечує захист майнових інтересів під час здійснення різних форм міжнародної співпраці.

Включає такі види:

Страхування експортних зобов'язань – невиконання закордонним контрагентом договірних зобов'язань унаслідок власної неплатоспроможності або з різних незалежних від нього причин політичного характеру;

Страхування майнових ризиків – будівель, споруд, вантажів, засобів транспорту, будівельно-монтажних ризиків, міжнародних торгово-промислових виставок;

Страхування валютних ризиків – передбачення в контракті валютних застережень (Страхування валютних ризиків передбачає відшкодування втрат, пов'язаних з виробництвом експортної продукції в разі відмови від її оплати; збитків від неплатежів за поставлені товари, виконані роботи й надані послуги в разі загострення фінансового стану або банкрутства іноземного партнера; збитків від коливань валютних курсів у період дії контрактів. Перші два ризики стосуються тільки вітчизняного експортера, третій і експортера, і іноземного покупця.).

Відбувається у такий спосіб. Страховик укладає з клієнтом спеціальний страховий договір і видає йому страховий поліс, який є диференційований залежно від форми кредиту і низки умов: кредитоспроможності та комерційної репутації клієнта, терміну, на який видано кредит, наявності спеціального забезпечення, розмірів і характеру ризику (неплатоспроможність контрагента, дії уряду, воєнні заворушення, політичні події).

Страхові тарифи коливаються від 0,5% до 12% страхової суми.

Страховання ризику непогашеного кредиту. *Об'єктом страхування* є відповідальність усіх або окремих позичальників перед банком за вчасне і повне погашення кредиту та сплату відсотка за використання його у визначений кредитним договором строк.

Страховиком є страхова компанія, яка має ліцензію на здійснення такого виду діяльності.

Страхувальником є банк.

Страхувальник визначає сам: застрахувати відповідальність усіх позичальників, котрим були надані кредити, чи відповідальність кожного зокрема. Перший варіант привабливий тим, що за цих умов забезпечується автоматизм відповідальності страховика, що є суттєвим гарантом повернення кредитних засобів, і встановлюється пільгова тарифна ставка. Але в умовах нестабільної економічної ситуації доцільніше страхувати кредити з відсотками кожного позичальника зокрема.

Страхувальник має право застрахувати тільки суму основного боргу або суму виданого кредиту з відсотками.

За умови страхування кредиту та відсотків за нього страховик з часу настання страхового випадку виплачує страхувальнику ***відшкодування в розмірі від 50 до 90% непогашених боржником платежів та відсотків за них.***

Страхова сума встановлюється пропорційно визначеному в договорі страхування відсотку відповідальності страховика щодо всієї суми заборгованості (включно з платою за користування кредитом), яку належить повернути за умовами кредитного договору.

Приклад.

Позичальник по закінченні терміну страхування не повернув банку ні боргу, ні процентів за користування кредитом. Сума кредиту дорівнює 10 млн. грн. Строк – 3 місяці. Плата за кредит – 60% річних. Відповідальність страховика становить 80%.

Розмір заборгованості дорівнює:

$10 + ((10 * 60) / 100) : 4 = 10 + 1,5 = 11,5$ млн. грн.

Страхове відшкодування становить:

$(11,5 * 80) / 100 = 9,2$ млн. грн.

2,3 млн. грн. $(11,5 - 9,2)$ – збитки страхувальника [2].

Страховик зобов'язаний виплатити страхувальнику відшкодування протягом тієї кількості днів після настання страхового випадку, яка зазначена в Правилах страхування. Після отримання банком страхового відшкодування він передає право вимоги на відшкодування збитків, спричинених боржником у межах виплаченого йому страхового відшкодування, страховику. Передача права вимоги супроводжується документами, необхідними для реалізації цього права.

Якщо це право страховик не може реалізувати з вини страхувальника (прострочено претензійну заяву і т. ін.), то страховик звільняється від зобов'язання виплачувати відшкодування. А якщо виплату вже здійснено, банк зобов'язаний повернути це відшкодування страховику.

Страховання відповідальності позичальника за непогашення кредиту. Страхувальником з даного виду страхування є підприємства, установи та організації.

Страховик – страхова компанія.

Об'єкт страхування – відповідальність позичальника перед банком, що надає кредит, за вчасне і повне погашення кредиту, включаючи плату за користування ним.

Правила та умови страхування аналогічні правилам та умовам страхування ризику непогашених кредитів.

Страхувальник подає заяву в двох примірниках, копію кредитного договору, довідку про погашення кредиту.

Страховик визначає страхові платежі, які мають бути сплачені страхувальником одноразово. Днем сплати вважається день списання коштів з рахунка страхувальника.

Відповідальність страховика виникає при неповерненні боржником банку-кредитору суми впродовж трьох днів після настання строку платежу, обумовленого договором.

Відповідальність страховика коливається теж у межах 50–90%.

Страхова сума встановлюється пропорційно частці відповідальності страховика, обумовленої в договорі, до суми заборгованості.

Страхування кредитних ризиків у розвинених країнах світу передбачає як обов'язкову умову так зване супутнє страхування. Зміст його полягає в тому, що позичальник кредиту або покупець товару в кредит на строк надання кредиту страхує життя, працездатність, дожиття до закінчення строку договору. Даний вид страхування застосовується і при заставі майна. Це означає, що на строк дії кредиту страхується позичальник.

При укладанні страхових договорів з обох видів страхування відповідальності враховують платоспроможність позичальника.

Під кредитоспроможністю розуміють наявність у суб'єкта господарювання передумов, необхідних для отримання кредиту, та здатності повернути наданий кредит у строк. Висновок про кредитоспроможність роблять на основі аналізу: ретельності його розрахунків за раніше отримані кредити, поточного фінансового стану, здатності мобілізувати за необхідності грошові засоби з різних джерел, тобто рівня ліквідності.

Банк, приймаючи рішення про надання кредиту, визначає ступінь ризику, який він готовий взяти на себе, та розмір кредиту, який може надати.

9.4. Страхування фінансових гарантій.

Страхування фінансових гарантій. Важливе значення для господарської діяльності має також гарантійне страхування. З цього виду страхування страховик за дорученням страхувальника бере на себе зобов'язання надати **гарантії та поручительство** з його зобов'язань щодо

вітчизняних і зарубіжних контрагентів, установлених законом та обумовлених договором.

За економічним змістом поручительське страхування можна порівняти з діяльністю банків з надання гарантій для забезпечення фінансових зобов'язань позичальника за кредитним договором.

Договір поручительського страхування укладається на користь третьої особи. Оскільки вимога про надання гарантії адресується на користь третьої особи, то в гарантійних відносинах беруть участь **три сторони**: боржник, бенефіціар і гарант.

Боржник (називається також зобов'язаним або замовником і розпорядником гарантії – англ.principal) зобов'язаний на основі цивільно-правового договору брати на себе зобов'язання про падання своєму контрагентові (кредиторові) вартості свого зобов'язання у визначеному обсязі й на визначений термін.

Бенефіціар – особа (третья сторона контракту), яка бере гарантію як забезпечення і має повноваження на отримання оплати зобов'язання. Він шукає захисту від ризику невиконання зобов'язаним своїх зобов'язань щодо нього. Гарантія дає можливість отримати невикладені боржником кошти.

Гарант – подавач гарантії, в цьому випадку страхова установа, котра, надаючи гарантію, бере на себе правові та фінансові зобов'язання щодо бенефіціара [92].

Страховальник виступає боржником, а **кредитор**, згідно з договором бенефіціаром. Гарантія оформлюється гарантійним листом кредитору або підписанням гарантом і бенефіціаром договору гарантії. Ним підтверджується, що страховик бере на себе зобов'язання в разі настання страхового випадку виплатити кредиторові грошову суму, у розмірі якої була надана гарантія, й таким чином убезпечити його від збитків унаслідок неплатоспроможності боржника або небажання здійснити платіж відповідно до обґрунтованої вимоги кредитора.

Поручительське страхування використовують передусім будівельні організації, а також компанії, що займаються виробництвом основних засобів. **Метою цього виду страхування** є забезпечення виконання зобов'язань цих підприємств, які виникають унаслідок отриманих авансових платежів, укладених договорів, а також гарантійних зобов'язань щодо якості продукції (послуг)

Тариф з надання страхової гарантії становлять 1-2% страхової суми.

В Україні цей вид врахування на сьогодні не отримав належного розвитку в зв'язку зі складністю механізму здійснення та високими обсягами відповідальності страховика.

Страхування виданих та прийнятих гарантій (поручительств). Страхувальник при страхуванні виданих гарантій (поручительств) – дієздатний громадянин або юридична особа на забезпечення виконання зобов'язань якого поширюються гарантії (поручительства).

Гарантія (поручительство) договір (контракт), за яким поручитель зобов'язується перед кредитором іншої особи відповідати за виконання нею свого зобов'язання в повному обсязі або в частині. Гарантія (поручительство) може забезпечувати лише дійсну вимогу. Договір гарантії (поручительства) повинен бути укладений у письмовій формі. Недотримання письмової форми спричиняє недійсність цього договору гарантії (поручительства).

Об'єктом страхування є майнові інтереси страхувальника, що не суперечать чинному законодавству України і пов'язані зі збитками, завданими страхувальникові внаслідок неможливості виконання гарантом (поручителем) своїх зобов'язань в обсягах і в терміни, визначені гарантією (поручительством).

Страховими випадками є невиконання (повне або часткове) гарантом (поручителем), а також неналежне виконання своїх зобов'язань в обсязі та в терміни, визначені в письмовій гарантії (договорі поручительства), яке призвело до матеріальних збитків і сталося **внаслідок:**

- а) аварії або катастрофи на місці виконання зобов'язань;
- б) протиправних дій третіх осіб стосовно гаранта (поручителя);
- в) банкрутства гаранта (поручителя);
- г) стихійних лих під час і на місці виконання зобов'язань.

Страховик не несе відповідальності за договором страхування, якщо страховий випадок стався:

а) під час надзвичайного, особливого чи військового стану, оголошеного органами влади в країні, або на території дії договору страхування:

б) під час громадських заворушень, революції, заколочу, повстання, страйку, путчу, локауту або терористичного акту;

в) у разі впливу ядерної енергії;

г) у результаті протизаконних дій (бездіяльності) державних органів, органів місцевого самоврядування або посадових осіб цих органів, у тому числі внаслідок видання цими органами та посадовими особами документів, які не відповідають чинному законодавству України.

Страхування не поширюється на курсову різницю, штрафи та інші непрямі збитки.

Договір страхування укладається на підставі письмової заяви страхувальника за формою, встановленою страховиком. При укладанні договору страхування з метою визначення ступеня страхового ризику страхувальник повинен надати страховикові такі документи:

– нотаріально завірену копію письмової гарантії (договору поручительства);

– офіційно завірені документи, які містять факт та умови існування майнових зобов'язань сторін, зазначені в договорі страхування;

– опис товарно-матеріальних цінностей або іншого майна страхувальника-гаранта, які можуть стати забезпеченням права регресних вимог страховика в разі настання страхового випадку, передбаченого договором страхування, та виплати страховиком страхового відшкодування;

- баланс або довідку про фінансовий стан гаранта, підтвержені аудитором (аудиторською фірмою);
- інші документи, необхідні страховиком для визначення ступеня ризику настання страхового випадку.

Страхове відшкодування виплачується за наявності письмової заяви; оригіналу договору страхування (страхового свідоцтва); документа, що посвідчує особу одержувача страхового відшкодування; довіреності від страхувальника на отримання страхового відшкодування; копії або оригіналу гарантії (поручительства), актів аудиторських перевірок фінансовою стану страхувальника, актів несплати передбачених гарантією або поручительством платежів, актів невиконання договірних зобов'язань, щодо яких діє гарантія (поручительство); актів невиконання гарантом (поруш і елем), своїх зобов'язань з наданої гарантії (поручительства); актів аудиторської перевірки фінансового стану гаранта (поручителя); інших документів, зазначених у договорі страхування.

У разі прийняття позитивного рішення, виплата страхового відшкодування здійснюється згідно з правилами в термін не більший 15 робочих днів із дня прийняття на підставі страхового акта, який складається страховиком або уповноваженою ним особою, готівкою або безготівковим розрахунком. Форма виплати страхового відшкодування визначається договором страхування.

9.5. Страхування депозитів.

Страхування депозитів полягає у створенні системи захисту грошових вкладів, що знаходяться на депозитних рахунках у комерційних банках, на випадок банкрутства цих банків. Система депозитного страхування (СДС) породжена дворівневою банківською системою і функціонує практично в усіх країнах з розвинутою ринковою економікою. Цікаво, що потреба в її створенні виникла в умовах глибокого кризового стану економіки.

Запровадження СДС настільки важливе для вирішення цілої низки економічних та соціальних проблем, що в США цю подію в економічному житті країни ХХ століття оцінюють як другу за своєю значимістю після створення Федеральної Резервної Системи (ФРС).

Не дивно, що потреба створення СДС виникла і в Україні в період глибокої економічної кризи.

Система страхування депозитів покликана вирішити два головних завдання:

- захистити насамперед дрібних вкладників від фінансових втрат;
- запобігти масовому вилученню вкладів, коли банк перебуває у тяжкому фінансовому становищі.

Окрім цього, СДС виконує цілу низку допоміжних завдань:

а) розмежовує відповідальність комерційних банків за рівень ризикованості операцій, які вони виконують, та відповідальність потенційного клієнта за вибір надійного банку;

б) СДС може надати допомогу банкам, що опинилися в тяжкому фінансовому становищі, а саме:

- провести злиття банку, що перебуває в тяжкому фінансовому становищі, з іншим, сильнішим, банком;
- поручитися за цей банк, перерахувавши на його рахунки певну грошову суму;
- забезпечити механізми та процедури проведення банківських банкрутств.
- СДС може здійснюватись на різних засадах.

1. За характером вимог щодо участі комерційних банків у СДС вона може бути:

- обов'язкова (всі комерційні банки повинні бути учасниками СДС);
- добровільна (за бажанням банків)

– змішана (в США держава зобов'язує всі банки, котрі входять до ФРС, бути учасниками СДС, а для тих, що перебувають поза межами ФРС, встановлює певні вимоги, дотримання яких є необхідною умовою для членства в СДС).

Обов'язкова СДС приваблива тим, що, охоплюючи всі банки, забезпечує однакові гарантії клієнтам усіх банків. Недоліком її є слабка відповідальність клієнта щодо вибору надійних банків.

Добровільна СДС приваблива своєю демократичністю. Вона ґрунтується не на законі, а на договорі і дає змогу уникнути значних суперечок між банками та державою.

Недоліком її є позбавлення частини клієнтів надійного захисту через СДС.

Змішана система має переваги перед двома попередніми в тому, що вона прагне попередити ситуації, коли банки, що ефективно функціонують, сплачували б страхові внески, які використовувалися б на відшкодування витрат банків, управління котрими здійснювалось недостатньо ефективно. Недолік у неї той самий, що і в попередньої системи.

2. За обсягом страхового захисту вона може бути повна, обмежена та дискреційна.

Якщо СДС ґрунтується на принципі повного страхового захисту депозитів комерційних банків, вона тим самим підвищує довіру клієнтів до банків, стимулює вкладення тимчасово вільних грошових засобів суб'єктів громадського життя на депозитні рахунки та стримує прагнення їх масово вилучати вклади в період кризових ситуацій у банківській системі. Негативною ознакою системи **повного захисту** є те, що вона стимулює банки займатись надмірно високоризиковою діяльністю, і СДС може зазнати досить суттєвих збитків.

Обмежена відповідальність СДС передбачає повний захист дрібних вкладників, які не можуть та й не повинні знати всіх тонкощів вибору надійності банку, та обмежений захист великих вкладників, які з огляду на

своє становище зобов'язані нести відповідальність за вибір банку, котрому вони довіряють досить значні капітали. І в цьому перевага даної системи захисту. Недоліком її є те, що в умовах високого рівня інфляції важко визначити мінімальний рівень повного покриття.

Дискреційна (гнучка) відповідальність СДС може розглядатись як обмежена, але це пов'язано з тим, що в кризові періоди банківської системи база страхової відповідальності СДС розширюється, а в період її стабілізації – звужується. Перевагою цієї системи є гнучкість реагування на зміни економічної ситуації, а недоліком – примусовість страхової відповідальності (адміністративним шляхом), що подекуди порушує інтереси окремих банків.

3. За принципом визначення ставки платежів до СДС вона може ґрунтуватися на фіксованій та диференційованій ставках.

Диференційована ставка може обумовлюватись двома чинниками:

- фінансовим станом та ступенем ризиковості операцій;
- поточною величиною фонду СДС та обсягами необхідних виплат.

При фіксованій ставці платежі до СДС прив'язуються, як правило, до обсягу депозитів, які підлягають страхуванню. Вона приваблива своєю простотою, а вразлива тим, що банки з різним рівнем ризику здійснюваних ними операцій вносять однакові платежі.

Якщо ставка платежу ґрунтується на диференціації платежів за фінансовим станом та ризиковістю, то вона визначається для кожного банку окремо залежно від рівня фінансового стану ліквідності та ризиковості. Перевагою такого варіанта є справедливий підхід до формування фондів СДС. Хто більше ризикує – більше платить, бо має більше шансів потрапити в страхову ситуацію.

Недоліком є труднощі з оцінюванням СДС рівня ризиковості банківської діяльності та контролем за його зміною.

І, зрештою, СДС, що ґрунтується на диференціації страхових платежів, в основі якої лежать величина фонду СДС та обсяги виплат із нього, приваблива для самої СДС тим, що дає їй можливість уникнути значних

збитків, а для страхувальників – тим, що не “збуджує” у них надмірних апетитів вирішувати свої проблеми за рахунок СДС. Недоліком її є те, що недостатність фондів СДС може бути наслідком не тільки помилок, допущених управлінцями банків, а й результатом прорахунків управлінців фонду СДС, а економічну відповідальність в обох випадках несуть банки.

4. За мірою участі держави у фінансовому забезпеченні страхових виплат СДС може створюватись як **відкрита кредитна лінія** центрального банку (ЦБ) не тільки на основі певних державних гарантій, а й тоді, коли їх немає.

У першому варіанті передбачається наявність **відкритої ЦБ кредитної лінії на користь СДС**, якою вона може скористатися за умови, що власних поточних засобів не вистачає для виконання її функції. Система страхування депозитів, яка ґрунтується на використанні подібних державних гарантій, приваблива як для банків, так і для СДС, оскільки вона гарантує платоспроможність СДС без додаткового залучення банківських засобів до фонду або без додаткового обмеження відповідальності його перед страхувальниками. Безумовно, це в інтересах банків – членів СДС, а також підвищує довіру до СДС (інтерес депозитної системи страхування). Недоліком є те, що держава покриває збитки, пов'язані з недоліками в діяльності банків чи організації, яка займається страхуванням депозитів, що не стимулює їх дбати про ефективність власного функціонування.

У другому варіанті фінансові можливості СДС обмежені надходженнями від банків-учасників та рівнем ефективності розміщення засобів фонду його управлінським апаратом. Перевагою цього варіанта є здійснення діяльності без інфляційних чинників, а недоліком – загроза витрат з боку страхувальників у результаті низької ефективності роботи керівників СДС.

Досвід країн, які досить тривалий час апробували СДС, показує: не може бути в одному варіанті системи, прийнятої й однаково ефективною на всі часи. Отже, незважаючи на те, на яких засадах ґрунтуватиметься СДС,

вона, врешті-решт, має бути гнучкою, здатною пристосовуватись до конкретних економічних умов.

У європейських країнах беззаперечне лідерство витримує Італія, де вкладникові повертають 103 тис.євро, у Франції, США, Японії вкладник одержить біля 100тис.\$.. У країнах Західної Європи і Канади повертають від 28тис.\$ до 65 тис.\$.. Наприкінці рейтингу Литва, Росія, Латвія і Україна.

Страховання депозитів для України – справа нова, але те, що формування її розпочалося, – явище, безумовно, позитивне. Значення цього явища для економіки важко переоцінити. Країна, котра не може подолати кризу неплатежів, не має механізму захисту тимчасово вільних грошових засобів населення, які воно довіряє банкам. За чинним в Україні законодавством у разі банкрутства банку в першу чергу покриваються борги перед бюджетом, в другу – перед юридичними особами і в останню – перед фізичними особами. Тим, хто в черзі останній, як правило, цих засобів не вистачає. З метою захисту інтересів фізичних осіб – депозиторів комерційних банків, котрі найменше обізнані з тонкощами банківської справи, було започатковано обов'язкове страхування депозитів фізичних осіб в Україні, яке регламентувалось постановою НБУ від 28 травня 1996 р. № 125 “Про тимчасовий порядок формування комерційними банками фонду страхування вкладів фізичних осіб”.

Організаційною структурою, покликаною здійснювати цей вид страхування в Україні, є **Міжбанківський фонд обов'язкового страхування вкладів фізичних осіб.**

У багатьох країнах із розвинутою економікою створені та ефективно функціонують механізми, що захищають вкладників від інвестиційного ризику. До них належить і система депозитного страхування (СДС). Система депозитного страхування забезпечує захист вкладів у випадку банкрутства комерційного банку. Основний ефект системи страхування депозитів полягає в попередженні банківської паніки і відтоку депозитів. У випадку втрати комерційним банком платоспроможності створені системи зобов'язані

відшкодувати втрати його вкладникам. **Ще в 1994р. ЄС прийняв Директиву 94/19 ЄС відносно програм страхування депозитів.** Цим документом визначено основні положення про гарантії з депозитів. Члени ЄС, а також ті, хто бажає вступити в спільноту, повинні передбачити в своєму законодавстві норми, що регулюють страхування депозитів.

В Україні спроба введення страхування депозитів була зроблена на початку 1996 р., коли всі комерційні банки отримали рішення Національного банку України про формування Міжбанківського фонду обов'язкового страхування вкладів фізичних осіб. Формування страхового фонду передбачало такі зобов'язання банків: усі комерційні банки мають бути учасниками страхування депозитів фізичних осіб; повинні сплатити перший внесок у розмірі 1% від суми статутного фонду банку на 1 лютого 1996р., після першого внеску банки повинні перераховувати щоквартально 0,5 % від залишків вкладів фізичних осіб.

Але порядок формування і використання фонду страхування вкладів фізичних осіб мав ряд недоліків, тому запровадити у життя це рішення так і не вдалося. Натомість постановою від 4 квітня 1997 р. було передбачено створення комерційними банками резервів коштів закладами фізичних осіб через придбання державних цінних паперів з їх наступною передачею на зберігання НБУ.

Указом Президента України “Про заходи щодо захисту прав фізичних осіб – вкладників комерційних банків України” від 10.09.98 р. № 996 було затверджено Положення про порядок створення Фонду гарантування вкладів фізичних осіб, формування і використання його коштів. Відповідно до Указу Кабінет Міністрів України та Національний банк України спільною постановою затвердили Положення “Про фонд гарантування вкладів фізичних осіб” від 21.01.99 р. № 70.

Згодом було прийнято Положення “Про порядок відшкодування Фондом гарантування вкладів фізичних осіб коштів вкладникам банків у разі їх ліквідації”, затверджене постановою Правління НБУ від 11.01.2001 р. № 8,

а також Закон України “Про Фонд гарантування вкладів фізичних осіб” від 20.09.2001 р. № 2740-III.

У 1998 році повертали всього 1200 грн., з 2008 року суми відшкодування втрачених вкладів збільшено *до 150 тис. грн.*

Ефективність депозитного страхування в Україні впирається в слабкість вітчизняних банків. Для успішного подолання ризиків, мінімізації перехресного субсидіювання слабких банків сильними потрібно удосконалити діючу схему регулювання і банківського нагляду. Потрібні інструменти ранньої діагностики банківських проблем і оперативного втручання наглядових органів, що дозволить суттєво скоротити втрати та ризику.

Відповідно до статті 3 та пункту 18 частини другої статті 14 Закону України “Про Фонд гарантування вкладів фізичних осіб”, пункту 3 розділу X “Прикінцеві та перехідні положення” Закону України “Про систему гарантування вкладів фізичних осіб” адміністративна рада Фонду гарантування вкладів фізичних осіб вирішила збільшити розмір відшкодування коштів за вкладами, включаючи відсотки, за рахунок коштів Фонду гарантування вкладів фізичних осіб до *200 000 грн.*⁴

⁴ Про збільшення розміру відшкодування коштів за вкладами/ {Із змінами, внесеними згідно з Рішенням Фонду гарантування вкладів фізичних осіб № 29 від 07.09.2012}

ТЕМА 10. АВТОТРАНСПОРТНЕ СТРАХУВАННЯ

10.1. Страхування транспортних засобів.

10.2. Обовязкове страхування цивільно-правової відповідальності власників транспортних засобів.

10.1. Страхування транспортних засобів.

Засоби транспорту, як і домашнє майно, страхуються добровільно. На страхування беруться автотранспортні засоби та водні маломірні судна, які підлягають державній реєстрації у встановленому порядку.

До автотранспортних засобів відносять: легкові, вантажні, вантажо-пасажирські, мікроавтобуси, мотоцикли, моторолери, мотоколяски, мопеди, трактори та міні-трактори.

До водних транспортних засобів відносять різноманітні човни, яхти, катамарани і т. ін.

Як показує практика найбільш розвинених країн світу, найпоширенішим видом майнового страхування є страхування автотранспортних засобів. У США, скажімо, на цей вид страхування припадає близько 45% загального збору премій за майновим страхуванням. Це пояснюється, з одного боку, стрімким зростанням чисельності власників автотранспортних засобів та високим рівнем небезпеки цього виду транспорту – з іншого. Статистичні дані свідчать, що число загиблих на 1 млрд пасажиро-кілометрів становить: для автотранспорту – 16 осіб, для повітряного – 6,5, для залізничного транспорту – 1,2 особи.

Одночасно із транспортним засобом можуть бути застраховані (за бажанням страхувальника) водій та пасажир, додаткове устаткування до транспортного засобу, вантаж, який на ньому перевозять. В автострахуванні до об'єктів страхування відносять:

- страхування “авто-каско”;
- страхування цивільної відповідальності;
- страхування від усіх видів ризиків;
- страхування автомобілів на час ремонту, парковки та зберігання в гаражах;
- страхування експортно-імпортних вантажів;
- страхування вантажів при перевезеннях внутрішнього сполучення;
- страхування від нещасних випадків під час ДТП.

Страхування від усіх видів ризиків передбачає найповніше страхове покриття. Воно забезпечує відшкодування збитків, спричинених втратою або пошкодженням застрахованого транспортного засобу, фізичними травмами людей та пошкодженням майна третьої сторони.

При страхуванні автомобілів приватних власників, крім перерахованих уже ризиків, додаються ще відшкодування бенефіціару (правонаступнику) в разі смерті страхувальника всієї капітальної суми, при фізичних каліцтвах – затрати на лікування, а також на покриття збитків від пошкодження багажу та інших предметів, що знаходились у салоні автомобіля.

Страхування “авто-каско” передбачає страховий захист від будь-яких збитків, котрі можуть виникнути внаслідок пошкодження, повної загибелі або втрати автотранспортного засобу чи окремих його частин за настання обумовлених у страховому полісі подій. Цей вид страхування поширюється на всі автотранспортні, водні та наземні види транспортних засобів.

Страхування “авто-каско” може бути повним або частковим. При повному страхуванні “авто-каско” власник транспортного засобу отримує страховий захист від збитків внаслідок пошкодження застрахованого об'єкта у випадку аварії, зіткнення з будь-яким іншим предметом, пожежі, самозагорання, перевертання, стихійного лиха, вибуху, протиправних дій і т. ін., за вилученням збитків експлуатаційного характеру.

При частковому страхуванні “авто-каско” страхове покриття забезпечується лише в разі пожежі, вибуху двигуна, викрадення, пошкодження транспортного засобу під час викрадення, стихійного лиха.

За умовами страхування “авто-каско” страховик **не відшкодовує збитків, якщо:**

- вони є наслідком навмисних дій страхувальника, членів його сім'ї або осіб, у розпорядженні котрих знаходився транспортний засіб;
- вони є наслідком воєнних дій, громадянського збурення, страйків;
- вони конфісковані, арештовані, знищені за розпорядженням влади;
- засіб експлуатувався несправним;
- водій був у стані алкогольного або наркотичного сп'яніння;
- засіб використовувався з метою навчання водити (автомобіль);
- встановлено природний знос транспортного засобу або його окремих вузлів.

Страхування автомобілів за умов ремонту, парковки та зберігання у гаражах. За збереження автомобілів своїх клієнтів відповідальність несуть власники автотранспортних гаражів та паркових стоянок. У зв'язку з цим пропонують два види страхового захисту:

- на час транспортування автомобіля до гаража, майстерні чи стоянки (якщо автомобіль не доставляють безпосередньо його власники);
- на період перебування автомобіля на їхній відповідальності – від всіляких ризиків.

У разі настання страхового випадку страховик відшкодовує затрати на переміщення автомобіля до ремонтної майстерні та доставку його страхувальнику після ремонту. При викраденні або пошкодженні автомобіля в гаражі або на стоянці страхове відшкодування отримує власник гаража або стоянки.

Відшкодування збитків, завданих власникові транспортного засобу в результаті ДТП, як правило, здійснюється після ремонту на основі

пред'явленої страхувальником накладної – рахунку, за якою страховик проводить оплату виконаних робіт.

У практиці деяких країн страховик надає безплатно автомобіль у користування страхувальнику на період ремонту його власного автомобіля.

При страхуванні транспортних засобів найчастіше використовують два види полісів: поліс з оголошеною вартістю та відкритий поліс.

Поліс з оголошеною вартістю містить чітко обумовлену і фіксовану суму страхового відшкодування, яка має бути сплаченою при настанні страхового випадку, і умовами договору не передбачений перегляд та уточнення цієї суми після виникнення збитків.

Відкритий поліс передбачає визначення суми страхового відшкодування після виникнення страхової події шляхом оцінки суми збитку.

Прикладом полісу з оголошеною вартістю є поліс із страхування “автокаско”, а полісу з відкритою вартістю – “страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів”.

Страхування автомобіля має певні особливості. Правилами страхування автомобіля передбачається можливість укладення договору за умови:

- власної участі страхувальника у відшкодуванні збитків (франшиза), розмір якої обирає сам страхувальник;

- відшкодування без урахування знижки на знос запасних частин, що потребують заміни в разі їх пошкодження (з додатковою оплатою). Величина додаткового платежу при цьому визначається в розмірі 5% від страхової суми – якщо строк експлуатації автомобіля не перевищує 5 років; 10% – зі строком експлуатації 5 – 8 років; 20% – від 8 до 12 років; 30% – від 12 років;

- відшкодування вартості втрати товарного вигляду внаслідок страхової події, обумовленої в укладеному договорі (теж зі сплатою додаткового платежу), але за умови, що автомобіль застрахований за дійсною вартістю. Доплата в даному випадку прив'язується до оцінки дійсної вартості

і визначається в розмірі: 20% – коли термін експлуатації не перевищує 5 років; 15% – від 5 до 8 років; 10% – від 8 до 12 років; 5% – понад 12 років.

Страховання водних транспортних засобів. Страховання водних транспортних засобів ґрунтується переважно на тих же засадах, що й автомобільне. За основу страхової оцінки судна береться сума, запропонована страхувальником, яка не має перевищувати його дійсної вартості.

Договір страхування може бути укладено на одній із перелічених далі умов, яка визначає обсяг відшкодування збитків та величину страхових платежів залежно від обсягу відповідальності, взятої страховиком:

- з відповідальністю за загибель та пошкодження;
- з відповідальністю за повну загибель з урахуванням витрат на врятування;
- без відповідальності за пошкодження, крім випадків загибелі.

Договір страхування цього виду укладається на окремий рейс або на певний строк.

Страховання вантажів. Оскільки власники транспортних засобів та власники вантажів, що перевозяться, можуть бути різними суб'єктами, в страховій справі використовують відособлене страхування транспортних засобів – “каско” та страхування вантажів, що перевозяться цими засобами, – “карго”.

Договір страхування вантажу може укладатися на таких умовах:

- з відповідальністю за всі ризики;
- з відповідальністю за окрему аварію;
- без відповідальності за пошкодження, крім випадків загибелі.

За договором, укладеним за першою умовою (з відповідальністю за всі ризики), відшкодуванню підлягають збитки від пошкодження або повної загибелі всього або частини вантажу з будь-яких причин, окрім військових ризиків, впливу (прямого або опосередкованого) радіації, необачності та навмисних дій страхувальника, а також ризиків, пов'язаних із специфікою

вантажу та його транспортуванням. Деякі з них можуть бути застраховані за додаткову премію.

За договором, укладеним за другою умовою, відшкодовуються збитки від пошкодження чи повної загибелі всього або частини вантажу внаслідок: пропажі судна або іншого транспортного засобу; зіткнення або загибелі суден, літаків та інших транспортних засобів чи від удару їх об нерухомі або плавучі об'єкти; посадки судна на мілину, провалу мостів, вибуху, пожежі, пошкодження судна кригою, а також внаслідок заходів, спрямованих на рятування або гасіння пожежі, тобто всі необхідні і доцільно зроблені витрати щодо рятування вантажу та зменшення збитку, якщо збиток відшкодовується за умовами страхування.

За договором, укладеним за третьою умовою (без відповідальності за пошкодження, окрім випадків загибелі), відшкодовуються ті ж самі збитки, що й при відповідальності за окрему аварію. Відмінність полягає лише в тому, що в цьому разі відшкодовуються тільки збитки від повної загибелі всього або частини вантажу, тоді як у попередньому випадку – від пошкодження чи повної загибелі всього або частини вантажу.

Відповідальність страховика за договором страхування починається з моменту, коли вантаж буде взято зі складу в пункті відправлення для перевезення, і триває до тих пір, поки вантаж не доставлять вантажоотримувачу на склад, зазначений у полісі, але не пізніше 60 днів після розвантаження морського судна в кінцевому порту призначення.

10.2. Обовязкове страхування цивільно-правової відповідальності власників транспортних засобів.

Страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів у більшості країн світу належить до обов'язкових видів страхування, що зумовлюється кількома обставинами.

Обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності здійснюється з метою забезпечення відшкодування шкоди, заподіяної життю, здоров'ю та/або майну потерпілих внаслідок дорожньо-транспортної пригоди та захисту майнових інтересів страхувальників [81].

Обов'язковість такого страхування поширюється на резидентів та нерезидентів – власників транспортних засобів. Йдеться про власників автомобілів, автобусів, самохідних машин, сконструйованих на шасі автомобілів, мотоциклів усіх типів, марок і моделей, причепів, напівпричепів та мотоколясок, котрі експлуатують зазначені транспортні засоби на вулично-дорожній мережі загального користування. Ці засоби підлягають державній реєстрації та обліку у відповідних органах Міністерства внутрішніх справ України. Виняток становлять транспортні засоби, власники яких застрахували цивільну відповідальність у державах, з уповноваженою організацією яких Моторне (транспортне) страхове бюро України (МТСБУ) уклало угоду про взаємне визнання договорів такого страхування.

Суб'єктами обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності є страхувальники, страховики, особи, цивільно-правова відповідальність яких застрахована, Моторне (транспортне) страхове бюро України та потерпілі.

Об'єктом обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності є майнові інтереси, що не суперечать законодавству України, пов'язані з відшкодуванням особою, цивільно-правова відповідальність якої застрахована, шкоди, заподіяної життю, здоров'ю, майну потерпілих внаслідок експлуатації забезпеченого транспортного засобу.

При цьому **страхувальниками** виступають юридичні особи та дієздатні громадяни, що уклали із страховиками договори обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю, майну третіх осіб під час експлуатації наземного транспортного засобу;

Страховики – це страхові організації, що мають право на здійснення обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів відповідно до вимог.

Потерпілими, згідно із законодавством, можуть бути треті юридичні та фізичні особи, життю, здоров'ю та/або майну яких внаслідок дорожньо-транспортної пригоди транспортним засобом заподіяна шкода, цивільно-правову відповідальність за яку несе власник цього транспортного засобу.

Особи, відповідальність яких застрахована, – це визначені в договорі обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності особи, цивільно-правова відповідальність яких застрахована згідно з цим договором, або, залежно від умов договору обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності, будь-які особи, що експлуатують забезпечений транспортний засіб.

Крім страховиків, страхувальників та третіх осіб, на ринку обов'язкового страхування цивільної відповідальності виступає Моторне (транспортне) страхове бюро України (МТСБУ).

Моторне (транспортне) страхове бюро України є єдиним об'єднанням страховиків, які здійснюють обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів за шкоду, заподіяну третім особам. Участь страховиків у МТСБУ є умовою здійснення діяльності щодо обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів.

Страховою сумою за договором обов'язкового страхування цивільної відповідальності є грошова сума, в межах якої страховик (страхова організація) згідно з умовами страхування зобов'язаний здійснити компенсацію збитків третій особі або третім особам (у разі, коли потерпілих у дорожньо-транспортній пригоді кілька) після настання страхового випадку.

Страховим випадком є подія, внаслідок якої заподіяна шкода третім особам під час дорожньо-транспортної пригоди, яка сталася за участю

забезпеченого транспортного засобу і внаслідок якої настає цивільно-правова відповідальність особи, відповідальність якої застрахована за договором.

Розміри індивідуальних страхових платежів (внесків, премій) встановлюються страховиками самостійно шляхом добутку **базового платежу та відповідних коригуючих коефіцієнтів**, які розраховуються МТСБУ актуарним методом на основі статистичних даних та рівня збитковості даного виду страхування в цілому по галузі за останній розрахунковий період, який становить не менш як один рік.

Страховик має право зменшувати розмір страхових платежів, заохочуючи власників транспортних засобів, які постійно забезпечують безаварійну експлуатацію своїх транспортних засобів, а також підвищувати розміри страхових платежів власникам транспортних засобів, з вини яких сталися страхові випадки, **тобто застосовувати бонус-малус**.

Бонус-малус – система підвищень або знижок до базової ставки страхового тарифу, за допомогою якої страховик коригує страхову премію залежно від того, чи були страхові випадки по відношенню до об'єкта страхування у певному проміжку часу.

При укладанні договору обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності страхувальнику присвоюється клас залежно від частоти страхових випадків, які виникли з вини особи, відповідальність якої застрахована.

При укладанні договору обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності **вперше** страхувальнику **присвоюється клас 3**.

Залежно від кількості страхових випадків, які виникли у період дії попередніх договорів обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності при укладанні з ним такого договору на новий строк, застосовується підвищуючий коефіцієнт страхового тарифу з присвоєнням більш низького класу до найнижчого – М чи з урахуванням безаварійної експлуатації транспортного засобу та при відсутності страхових випадків,

які виникли з вини страхувальника, – понижуючий коефіцієнт з присвоєнням більш високого класу.

Крім застосування системи бонус-малус при обов'язковому страхуванні цивільної відповідальності, у договорі страхування зазначається також **страхова сума (до 05.07.2012 року – ліміт відповідальності страховика^і)**.

Страхова сума – це грошова сума, в межах якої страховик зобов'язаний здійснити виплату страхового відшкодування відповідно до умов договору страхування.

Розмір страхової суми за **шкоду, заподіяну майну потерпілих**, становить **50000 гривень на одного потерпілого (з 01.07.2011р.)**.

У разі коли загальний розмір шкоди за одним страховим випадком **перевищує п'ятикратний ліміт відповідальності страховика**, відшкодування кожному потерпілому пропорційно зменшується.

Розмір страхової суми за **шкоду, заподіяну життю та здоров'ю потерпілих**, становить **100000 гривень на одного потерпілого (з 01.07.2011р.)**.

Страхові виплати за договорами обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності обмежуються страховими сумами, які діяли на дату укладення договору та зазначені в договорі страхування. Розміри страхових сум переглядаються Уповноваженим органом відповідно до рівня інфляції та індексу споживчих цін»

Юридичною підставою для прийняття ризиків на страхування страховиком та підтвердженням умов і обсягів можливого відшкодування у разі настання страхового випадку у страхувальника є **договір страхування**.

За територією дії згідно із законодавством України договори поділяються:

внутрішній договір обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності;

договір міжнародного обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності.

Внутрішні договори страхування діють виключно на території України.

Договори міжнародного страхування діють на території країн, зазначених у таких договорах. Договори міжнародного страхування, які діють на території країн – *членів міжнародної системи автомобільного страхування “Зелена картка”*, посвідчуються відповідним уніфікованим сертифікатом “Зелена картка”, що визнається і діє в цих країнах.

Під час в'їзду на територію України власник транспортного засобу, який зареєстрований в іншій країні, зобов'язаний мати на весь термін перебування такого транспортного засобу на території України сертифікат міжнародного автомобільного страхування “Зелена картка” або внутрішній договір страхування цивільно-правової відповідальності.

Як і при майновому страхуванні, при страхуванні відповідальності теж застосовуються франшизи. **Розмір франшизи** при відшкодуванні шкоди, заподіяної майну потерпілих, встановлюється при укладанні договору обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності і **не може перевищувати 2 відсотки від ліміту відповідальності страховика**, в межах якого відшкодовується **збиток, заподіяний майну потерпілих (1000 грн)**. Страхове відшкодування завжди зменшується на суму франшизи.

Франшиза при відшкодуванні шкоди, заподіяної життю та/або здоров'ю потерпілих, не застосовується.

При укладанні договорів страхування цивільно-правової відповідальності окремі категорії громадян мають право **на пільги**. Так, наприклад, учасники бойових дій, інваліди I групи, які особисто керують транспортними засобами, звільняються від обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності на території України. Відшкодування збитків від дорожньо-транспортної пригоди, винуватцями якої є зазначені особи, проводить МТСБУ.

За умови страхування *не більше одного* транспортного засобу з *робочим об'ємом двигуна до 2000 куб. см* включно розміри страхових платежів за договорами обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів – пенсіонерів – громадян України та інвалідів II групи, які особисто керують такими транспортними засобами, становлять *50 відсотків розміру базового платежу* з урахуванням коригуючих коефіцієнтів.

Базовий страховий тариф станом на сьогоднішній день встановлено в розмірі **180,00 грн.** [76] *Страховий платіж для кожного окремого страхувальника визначається індивідуально. Його величина залежить від коригуючих коефіцієнтів (див. ДОДАТОК 6), на які множать базовий тариф (Розпорядження Нацкомфінпослуг від 09.07.2010 № 566).*

З 19.09.2011 існує тільки один тип договору *обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності* власників наземних транспортних засобів (на території України. Нові договори будуть укладатись за принципом “один автомобіль – будь-який водій” (раніше це був 1 тип договору).

За поданням Моторного (транспортного) страхового бюро України 29 серпня 2011 року Державна комісія з регулювання ринків фінансових послуг України на своєму засіданні затвердила зразок бланку полісу обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів. Зміна форми бланку полісу зумовлена вступом в дію з **19 вересня 2011** року Закону України “Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо дорожньо-транспортних пригод та виплати страхового відшкодування” від 17 лютого 2011 року № 3045-VI та зміною істотних умов страхування:

1. По відношенню до транспортних засобів, що постійно зареєстровані в Україні та не підлягають обов'язковому технічному контролю, допускається укладення договорів строком не менш як на 1 рік із можливістю

визначення періоду (календарних місяців) використання забезпеченого транспортного засобу;

2. Запроваджується єдина форма Повідомлення про ДТП з можливістю оформлення ДТП без участі працівників ДАІ (**Європротокол – див. ДОДАТОК 3**);

3. Встановлюється вичерпний перелік документів, що подаються до заяви про відшкодування;

4. Змінюється порядок прийняття страховиком рішення щодо страхового відшкодування та проведення такої виплати. Відтепер страховик зобов'язаний прийняти рішення щодо виплати страхового відшкодування та провести її **протягом 15 днів** з дати узгодження з потерпілим суми страхової виплати, *але не пізніше 90 днів з дня отримання заяви про страхове відшкодування.*

Чинність договору страхування у разі зміни власника забезпеченого транспортного засобу:

У разі зміни власника забезпеченого транспортного засобу договір страхування зберігає чинність до закінчення строку його дії.

У разі відчуження забезпеченого транспортного засобу права та обов'язки страхувальника переходять до особи, яка прийняла такий транспортний засіб у свою власність.

У разі смерті страхувальника - фізичної особи його права та обов'язки за договором страхування переходять до осіб, які одержали забезпечений транспортний засіб у спадщину.

Якщо страхувальник - юридична особа припиняється і встановлюються його правонаступники, права і обов'язки страхувальника за договором страхування переходять до правонаступника.

При настанні страхового випадку страховик відповідно до страхових сум страховик відшкодовує у встановленому законодавством порядку оцінену шкоду, яка була заподіяна у результаті дорожньо-транспортної пригоди життю, здоров'ю, майну третьої особи.

Відповідно до Закону потерпілим - юридичним особам страховик, а у випадках, передбачених цим Законом, - МТСБУ відшкодовує виключно шкоду, заподіяну майну.

Особливості відшкодування заподіяної шкоди потерпілій стороні залежать від її типу [81]. При цьому розрізняють:

1) шкода заподіяна життю та здоров'ю потерпілого:

- а) шкода, пов'язана з лікуванням потерпілого;
- б) шкода, пов'язана з тимчасовою втратою працездатності потерпілим;
- в) шкода, пов'язана із стійкою втратою працездатності потерпілим;
- г) моральна шкода, що полягає у фізичному болю та стражданнях, яких потерпілий - фізична особа зазнав у зв'язку з каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я;
- д) шкода, пов'язана із смертю потерпілого.

2) шкода, заподіяна майну, пов'язана:

- а) з пошкодженням чи фізичним знищенням транспортного засобу;
- б) з пошкодженням чи фізичним знищенням доріг, дорожніх споруд, технічних засобів регулювання руху;
- в) з пошкодженням чи фізичним знищенням майна потерпілого;
- г) з проведенням робіт, які необхідні для врятування потерпілих у результаті дорожньо-транспортної пригоди;
- д) з пошкодженням транспортного засобу, використаного для доставки потерпілого до відповідного закладу охорони здоров'я, чи забрудненням салону цього транспортного засобу;
- е) з евакуацією транспортних засобів з місця дорожньо-транспортної пригоди.

Розглянемо особливості по-кожному з вище перерахованих типів шкоди.

У зв'язку з лікуванням потерпілого відшкодовуються обґрунтовані витрати, пов'язані з доставкою, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням, протезуванням та реабілітацією потерпілого у відповідному

закладі охорони здоров'я, медичним піклуванням, лікуванням у домашніх умовах та придбанням лікарських засобів.

Витрати, пов'язані з лікуванням потерпілого в іноземній державі, відшкодовуються, якщо лікування було узгоджено з особою, яка має здійснити страхове відшкодування (регламентну виплату).

Зазначені в цьому пункті витрати та необхідність їх здійснення мають бути підтверджені документально відповідним закладом охорони здоров'я.

Мінімальний розмір страхового відшкодування (регламентної виплати) за шкоду, пов'язану з лікуванням потерпілого, становить 1/30 розміру мінімальної заробітної плати у місячному розмірі, встановленої законом на дату настання страхового випадку, за кожний день лікування, підтверджений відповідним закладом охорони здоров'я, але не більше 120 днів.

Якщо страховику (МТСБУ) не надані документи, що підтверджують розмір витрат, або їх документально підтверджений розмір є меншим, ніж мінімальний розмір, страховик (МТСБУ) здійснює відшкодування у розмірі, визначеному у мінімальному розмірі;

У зв'язку з тимчасовою втратою працездатності потерпілим відшкодовуються не отримані доходи за підтверджений відповідним закладом охорони здоров'я час втрати працездатності. Доходи потерпілого оцінюються в таких розмірах:

1) для працюючої особи (особи, яка працює за трудовим договором) – неотримана середня заробітна плата, обчислена відповідно до норм законодавства України про працю;

2) для особи, яка забезпечує себе роботою самостійно, – неотримані доходи, які обчислюються як різниця між доходом за попередній (до дорожньо-транспортної пригоди) календарний рік та доходом, отриманим у тому календарному році, коли особа була тимчасово непрацездатною;

3) для непрацюючої повнолітньої особи – допомога у розмірі, не меншому мінімальної заробітної плати, встановленої чинним законодавством.

Якщо особа була в зазначеному статусі менше вказаних розрахункових термінів, то до уваги береться середньомісячний дохід з розрахунку суми сукупного доходу такої особи за попередній до настання страхового випадку календарний рік та дохід протягом фактичного терміну (повні місяці) перебування особи в зазначеному статусі.

Шкода, пов'язана із стійкою втратою працездатності потерпілим внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, відшкодовується у розмірах, визначених відповідно до Цивільного кодексу України.

Мінімальний розмір страхового відшкодування (регламентної виплати) за шкоду, пов'язану із стійкою втратою працездатності потерпілим внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, становить:

– у разі встановлення I групи інвалідності – 36 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановлених законом на дату настання страхового випадку;

– у разі встановлення II групи інвалідності – 18 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановлених законом на дату настання страхового випадку;

– у разі встановлення III групи інвалідності – 12 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановлених законом на дату настання страхового випадку;

– у разі визнання неповнолітньої (малолітньої) особи дитиною-інвалідом – 18 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановлених законом на дату настання страхового випадку.

Відшкодування моральної шкоди, заподіяної потерпілому:

Страховиком (МТСБУ) відшкодовується потерпілому – фізичній особі, який зазнав ушкодження здоров'я під час дорожньо-транспортної пригоди,

моральна шкода у розмірі 5 відсотків страхової виплати за шкоду, заподіяну здоров'ю.

Шкода, пов'язана із смертю потерпілого:

Страхове відшкодування (регламентна виплата) виплачується, якщо смерть потерпілого внаслідок дорожньо-транспортної пригоди настала протягом одного року після дорожньо-транспортної пригоди та є прямим наслідком цієї дорожньо-транспортної пригоди.

Страховик (МТСБУ) здійснює відшкодування шкоди, заподіяної смертю потерпілого, на умовах, встановлених статтею 1200 Цивільного кодексу України, кожній особі, яка має право на таке відшкодування, рівними частинами. ***Загальний розмір страхового відшкодування (регламентної виплати) утриманням одного померлого не може бути меншим, ніж 36 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановлених законом на день настання страхового випадку.***

Страховик (МТСБУ) відшкодовує моральну шкоду, заподіяну смертю фізичної особи, її чоловіку (дружині), батькам (усиновлювачам) та дітям (усиновленим). ***Загальний розмір такого страхового відшкодування (регламентної виплати) цим особам стосовно одного померлого становить 12 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановлених законодавством на день настання страхового випадку, і виплачується рівними частинами.***

Страховик (МТСБУ) здійснює відшкодування особі, яка здійснила витрати на поховання та на спорудження надгробного пам'ятника, за умови надання страховику (МТСБУ) документів, що підтверджують такі витрати, та пред'явлення оригіналу свідоцтва про смерть. ***Загальний розмір такого відшкодування стосовно одного померлого не може перевищувати 12 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановлених законом на день настання страхового випадку.***

Відшкодування шкоди, пов'язаної із смертю потерпілого, може бути виплачено у вигляді одноразової виплати. ***Загальний розмір усіх здійснених***

страхових відшкодувань (регламентних виплат) за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю однієї особи, не може перевищувати страхову суму за таку шкоду.

МАЙНОВА ШКОДА. У зв'язку з пошкодженням транспортного засобу відшкодовуються витрати, пов'язані з відновлювальним ремонтом транспортного засобу з урахуванням зносу, включаючи витрати на усунення пошкоджень, зроблених навмисно з метою порятунку потерпілих внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, з евакуацією транспортного засобу з місця дорожньо-транспортної пригоди до місця проживання того власника чи законного користувача транспортного засобу, який керував транспортним засобом у момент дорожньо-транспортної пригоди, чи до місця здійснення ремонту на території України. Якщо транспортний засіб необхідно, з поважних причин, помістити на стоянку, до розміру шкоди додаються також витрати на евакуацію транспортного засобу до стоянки та плата за послуги стоянки.

Транспортний засіб вважається фізично знищеним, якщо його ремонт є технічно неможливим чи економічно необґрунтованим. Ремонт вважається економічно необґрунтованим, якщо передбачені згідно з аварійним сертифікатом (рапортом), звітом (актом) чи висновком про оцінку, виконаним аварійним комісаром, оцінювачем або експертом відповідно до законодавства, витрати на відновлювальний ремонт транспортного засобу перевищують вартість транспортного засобу до дорожньо-транспортної пригоди.

Якщо транспортний засіб вважається знищеним, його власнику відшкодовується різниця між вартістю транспортного засобу до та після дорожньо-транспортної пригоди, а також витрати на евакуацію транспортного засобу з місця дорожньо-транспортної пригоди.

Шкода, пов'язана з пошкодженням дороги, дорожніх споруд та інших матеріальних цінностей чи їх фізичним знищенням, визначається на підставі аварійного сертифіката, рапорту, звіту, акта чи висновку про

оцінку, виконаного аварійним комісаром, оцінювачем або експертом відповідно до законодавства.

НЕ ВІДШКОДОВУЄТЬСЯ. Страховик має право відмовитися від заподіяної страхувальником шкоди у таких випадках:

1) шкоду, заподіяну при експлуатації забезпеченого транспортного засобу, але за спричинення якої не виникає цивільно-правової відповідальності відповідно до закону;

2) шкоду, заподіяну забезпеченому транспортному засобу, який спричинив дорожньо-транспортну пригоду;

3) шкоду, заподіяну життю та здоров'ю пасажирів, які знаходилися у забезпеченому транспортному засобі, який спричинив дорожньо-транспортну пригоду, та які є застрахованими;

4) шкоду, заподіяну майну, яке знаходилося у забезпеченому транспортному засобі, який спричинив дорожньо-транспортну пригоду;

5) шкоду, заподіяну при використанні забезпеченого транспортного засобу під час тренувальної поїздки чи для участі в офіційних змаганнях;

6) шкоду, яка прямо чи опосередковано викликана чи якій сприяли іонізуюча радіація, викликане довільним ядерним паливом радіоактивне отруєння, радіоактивна, токсична, вибухова чи в іншому відношенні небезпечна властивість довільної вибухової ядерної сполуки чи її ядерного компонента;

7) шкоду, пов'язану із втратою товарного вигляду транспортного засобу;

8) шкоду, заподіяну пошкодженням або знищенням внаслідок дорожньо-транспортної пригоди антикварних речей, виробів з коштовних металів, коштовного та напівкоштовного каміння, біжутерії, предметів релігійного культу, картин, рукописів, грошових знаків, цінних паперів, різного роду документів, філателістичних, нумізматичних та інших колекцій;

9) шкоду, заподіяну в результаті дорожньо-транспортної пригоди, якщо вона відбулася внаслідок масових заворушень і групових порушень

громадського порядку, військових конфліктів, терористичних актів, стихійного лиха, вибуху боєприпасів, пожежі транспортного засобу, не пов'язаної з цією пригодою.

У разі настання страхового випадку учасники дорожньо-транспортної пригоди зобов'язані виконати наступні кроки:

1) терміново повідомити про дорожньо-транспортну пригоду відповідні органи Міністерства внутрішніх справ України;

2) вжити заходів для невідкладного, але не пізніше трьох робочих днів, повідомлення страховика, з яким було укладено договір обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності, або МТСБУ про настання дорожньо-транспортної пригоди. Якщо зазначені особи з поважних причин не мали змоги виконати зазначені дії, вони мають підтвердити це документально;

3) проінформувати один одного про себе, своє місце проживання, назву та місцезнаходження страховика та надати відомості про відповідні страхові поліси;

4) вжити всіх можливих заходів з метою запобігання чи зменшення подальшої шкоди.

Учасники дорожньо-транспортної пригоди зобов'язані зберегти транспортний засіб чи пошкоджене майно в такому стані, в якому воно знаходилося після дорожньо-транспортної пригоди, до тих пір, доки їх не огляне призначений страховиком експерт.

Після отримання повідомлення про страховий випадок страховик терміново, але **не пізніше трьох робочих днів** (враховуючи день отримання письмового повідомлення про страховий випадок), зобов'язаний направити експерта на місце настання страхового випадку або до місцезнаходження пошкодженого майна для його огляду.

Якщо у визначений строк експерт не з'явився, потерпілий має право самостійно обрати експерта для визначення розміру шкоди. У такому

випадку страховик зобов'язаний відшкодувати потерпілому витрати на проведення експертизи.

Для отримання страхового відшкодування особа, яка має право на відшкодування, подає страховику (або якщо страховик невідомий – МТСБУ) відповідну заяву. У заяві про виплату страхового відшкодування має міститися:

- 1) найменування страховика, до якого подається заява, або МТСБУ;
- 2) назва (для юридичної особи), прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) заявника, його місцезнаходження або місце проживання;
- 3) зміст майнової вимоги заявника щодо відшкодування завданих збитків;
- 4) інформація про вже здійснені взаєморозрахунки осіб, відповідальність яких застрахована, та потерпілих;
- 5) обставини, якими заявник обґрунтовує свою вимогу, та докази, що підтверджують її відповідно до законодавства;
- 6) розмір шкоди;
- 7) підпис заявника і дата подання заяви.

До заяви додаються довідки про дорожньо-транспортну пригоду, довідки відповідних закладів охорони здоров'я щодо тимчасової втрати працездатності або довідки спеціалізованих установ про встановлення стійкої втрати працездатності (інвалідності) у разі її виникнення, інші документи, які мають відношення до даної дорожньо-транспортної пригоди, завірені у встановленому порядку.

Страховик зобов'язаний надавати консультаційну допомогу заявнику при складанні заяви та на прохання заявника зобов'язаний ознайомити його з відповідними нормативними актами та порядком обчислення страхового відшкодування.

Подання потерпілим страховику завідомо неправдивої інформації з метою завищення суми страхового відшкодування є підставою для відмови у виплаті такого відшкодування.

Після розгляду страховиком наданих йому документів про дорожньо-транспортну пригоду страховик приймає рішення про виплату страхового відшкодування або відмову у виплаті страхового відшкодування.

Протягом *трьох робочих днів* з дня прийняття відповідного рішення страховик зобов'язаний направити заявнику письмове повідомлення щодо прийнятого рішення.

Якщо особа, яка має право на отримання відшкодування, не задоволена рішенням страховика щодо виплати страхового відшкодування, вона має право подати до МТСБУ скаргу про перегляд вищезазначеного рішення. Якщо прийняте МТСБУ рішення не задовольняє таку особу, то вона має право подати позов до суду щодо відшкодування шкоди в установленому законом порядку.

Виплата страхового відшкодування здійснюється *протягом одного місяця* з дня отримання страховиком документів або в строки та в обсягах, визначених рішенням суду.

За кожен день прострочення виплати страхового відшкодування з вини страховика або МТСБУ особі, яка має право на отримання такого відшкодування, сплачується *пеня* з розрахунку *подвійної облікової ставки Національного банку України*, яка діє у період, за який нараховується пеня.

При вирішенні питання про виплату страхового відшкодування у зв'язку із заподіяною особі шкодою страховик має право письмово вимагати від відповідного закладу охорони здоров'я відомості про діагноз, лікування та прогноз хвороби потерпілого, використовувати висновки судово-медичної експертизи, а також за необхідності отримати додаткову інформацію, направити потерпілого на медичне обстеження, відшкодовуючи всі пов'язані з цим витрати. Відомості, отримані страховиком про діагноз, лікування та прогноз захворювання потерпілого, є конфіденційними.

Страховик має право здійснювати виплату страхового відшкодування безпосередньо потерпілим або погодженим з ними підприємствам, установам та організаціям, що надають послуги з ремонту пошкодженого майна,

лікування потерпілих та інші послуги, пов'язані з відшкодуванням збитків. Страховик здійснює компенсацію витрат страхувальника або особи, відповідальність якої застрахована, у разі, коли такі витрати здійснюються за згодою страховика. Якщо страхувальник або особа, відповідальність якої застрахована, здійснили такі витрати без попереднього погодження із страховиком, страховик має право відмовити у компенсації таких витрат або зменшити їх розмір з урахуванням вимог законодавства України про порядок відшкодування такої шкоди.

Страховальником або особою, відповідальність якої застрахована, потерпілому має бути компенсована сума франшизи у повному обсязі одночасно з виплатою страховиком страхового відшкодування.

Страховик після виплати страхового відшкодування ***має право подати регресний позов:***

1) до страхувальника або водія забезпеченого транспортного засобу, який спричинив дорожньо-транспортну пригоду:

а) якщо він керував транспортним засобом у стані сп'яніння під впливом алкоголю, наркотичних, психотоксичних чи інших одурманюючих речовин;

б) якщо він керував транспортним засобом без права на керування транспортним засобом відповідної категорії;

в) якщо він після дорожньо-транспортної пригоди самовільно залишив місце пригоди чи ухилився від проведення в установленому порядку перевірки, констатуючої дію алкогольних напоїв, наркотичних чи інших одурманюючих речовин, чи споживав ці речовини після дорожньо-транспортної пригоди до відповідної констатуючої перевірки;

г) якщо дорожньо-транспортна пригода визначена в установленому порядку безпосереднім наслідком невідповідності технічного стану та обладнання транспортного засобу існуючим вимогам Правил дорожнього руху;

д) якщо він не повідомив страховика у строки;

2) до підприємства, установи, організації, що відповідає за стан дороги, якщо заподіяна у результаті дорожньо-транспортної пригоди шкода виникла з їх вини;

3) до особи, яка заподіяла шкоду навмисно.

МТСБУ після сплати страхового відшкодування ***має право подати регресний позов:***

1) до власника транспортного засобу, який спричинив дорожньо-транспортну пригоду, який не застрахував свою цивільно-правову відповідальність;

2) до водія транспортного засобу, який заволодів транспортним засобом за допомогою протиправних дій;

3) до страховика, якщо забезпечений транспортний засіб, що заподіяв шкоду, було встановлено та страховик був зобов'язаний, але не виплатив страхове відшкодування;

4) до підприємства, установи, організації, що відповідають за стан дороги, якщо заподіяна у результаті дорожньо-транспортної пригоди шкода виникла з їх вини [81].

ТЕМА 11. МОРСЬКЕ СТРАХУВАННЯ

- 11.1. Особливості організації та види морського страхування.
- 11.2. Страхування морських суден.
- 11.3. Страхування вантажів, котрі перевозяться морським транспортом.
- 11.4. Страхування відповідальності судновласників.

11.1. Особливості організації та види морського страхування.

Наявність в Україні морських портів в акваторіях Чорного та Азовського морів з виходом в Атлантичний океан створюють широкі можливості для здійснення зовнішньоекономічних операцій з використанням водних, і перш за все, морських шляхів та відповідних їм транспортних засобів. Їх експлуатація є дуже небезпечною. Тому це обумовило виникнення та розвиток морського страхування.

Головним законодавчим актом, який визначає умови морського страхування в Україні, є **Кодекс торгового мореплавства**, який був прийнятий Верховною Радою 8 грудня 1994 року. Кодекс має спеціальний розділ VIII “Морське страхування”.

Стаття 242 Кодексу визначає, що **предметом морського страхування** може бути будь-який інтерес, пов’язаний з мореплаванням, зокрема:

- судно, в тому числі і таке, що будується;
- вантаж;
- фрахт;
- плата за проїзд;
- орендна плата
- очікуваний від вантажу прибуток;
- заробітна плата та інші винагороди капітана, інших осіб або судового екіпажу;

- цивільна відповідальність судновласника і перевізника, а також ризик, взятий на себе страховиком.

До ризиків, пов'язаних з експлуатацією суден, відносяться:

- знищення, пошкодження корпусу, машин, обладнання суден (каска);
- витрати, пов'язані з настанням відповідальності перед потерпілими особами;
- витрати судновласника, призначені на зменшення збитків.

Основні принципи взаємовідносин сторін договору морського страхування були викладені в законі Великобританії про морське страхування в 1906 р. (страхового ризику, страхового інтересу, найвищої взаємної довіри, виплати страхового відшкодування в межах фактичних збитків).

Основними видами морського страхування є:

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

Головні особливості морського страхування:

1. В морському страхуванні йдеться про великі і найбільші ризики. Тому воно, як правило, здійснюється не окремими страховиками, а об'єднаннями страховиків, які беруть на себе морські ризики на принципах співстрахування та перестрахування.

2. Морські перевезення передбачають широкі міжнародні контакти. Тому у цій сфері існує ряд міжнародних угоді правил, на основі котрих проводиться страхування і яких повинні дотримуватися національні страховики.

3. Більшість договорів морського страхування укладається на основі Морського страхового полісу Ллойда та Застережень Інституту лондонських страховиків.

4. Невід'ємним і дуже важливим елементом ринку морського

страхування є Клуби взаємного страхування судновласників, які здебільшого забезпечують страхування відповідальності.

5. Договори морського страхування у зв'язку з їхньою складністю переважно укладаються за посередництвом страхових брокерів, кваліфікацію яких дозволяє забезпечити найбільш прийнятне для страхувальника страхове покриття.

Нині в Україні у сфері морського страхування працюють страхові компанії, які переважно зосереджені у портових містах (Одесі, Миколаєві, Севастополі, Маріуполі, Іллічівську).

Згідно з Постановою Кабінету Міністрів України створене **Морське страхове бюро України**. Членство в бюро є обов'язковою умовою для отримання ліцензії на страхування морських ризиків.

11.2. Страхування морських суден.

У складі морського страхування найдавнішим видом є страхування морських суден (каско).

На страхування приймають:

- корпус судна з машинами, обладнанням (устаткуванням), такелажем;
- фрахт, тобто плата за перевезення судном вантажу і пасажирів;
- витрати на спорядження судна та інші витрати, пов'язані з його експлуатацією;
- корпус судна, що будується.

Обсяг відповідальності (перелік ризиків, що покриваються полісом) у страхуванні суден охоплює збитки внаслідок випадковостей і небезпек плавання, а також внаслідок інших причин раптового не передбачуваного характеру.

Обсяг страхового відшкодування встановлюється на основі однієї з таких умов:

- з відповідальністю за повну загибель і пошкодження;

- з відповідальністю за повну загибель;

- з відповідальністю за пошкодження.

За договором страхування, який укладений на умові “з відповідальністю за повну загибель та пошкодження”, відшкодовуються:

а) збитки внаслідок повної загибелі судна або видатки з усунення пошкоджень його корпусу, механізмів, машин, обладнання з будь-яких причин, окрім тих, що зазначені в цих умовах;

б) збитки, видатки та внески, пов'язані із загальною аварією у частині судна;

в) збитки в результаті пропажі судна безвісти;

г) необхідні та доцільно здійснені видатки щодо рятування суден;

д) необхідні і доцільно здійснені видатки із запобігання, зменшення і встановлення розміру збитку, якщо збиток відшкодовується за умовами страхування.

За договором страхування, який укладений на умові “з відповідальністю за пошкодження”, відшкодовуються:

а) видатки з усунення пошкоджень судна, його механізмів, машин або обладнання з будь-яких причин, окрім тих, що зазначені в цих умовах;

б) необхідні і доцільно здійснені видатки із запобігання, зменшення і встановлення розміру збитку, якщо збитки відшкодовуються за умовами страхування.

За договором страхування, який укладений на умові “з відповідальністю за повну загибель”, відшкодовуються:

а) збитки внаслідок повної загибелі судна з будь-яких причин, окрім тих, що визначені в цих умовах;

б) збитки внаслідок знищення судна безвісти;

в) збитки, видатки та внески, пов'язані із загальною аварією у частині судна;

г) необхідні і доцільно здійснені видатки з рятування суден;

д) необхідні і доцільно здійснені видатки з метою запобігання збитку, зменшення його і встановлення розміру , якщо збиток відшкодовується за умовами страхування.

Не відшкодовуються збитки, завдані з таких причин:

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

Розмір страхового відшкодування визначається множенням добової суми фрахту на кількість днів аварійного простою, зменшену на 3 неповні доби. При цьому відшкодування виплачується не більше як за 180 днів аварійного простою.

Період аварійного простою визначається з моменту настання страхового випадку і містить в собі час рятувальних операцій та ремонту з усунення пошкоджень, що виникли в результаті страхового випадку.

Збитки від втрати фрахту внаслідок простою судна під час ремонту з усунення пошкоджень відшкодовуються за умови, що такий ремонт був здійснений протягом 24 місяців з моменту закінчення строку страхування.

Не відшкодовуються збитки від втрати фрахту в разі повної загибелі судна.

Визначення збитків і виплата страхового відшкодування проводиться з допомогою диспашера, тобто фахівця в галузі морського права, який здійснює розрахунки з розподілу витрат за загальною аварією між судном, вантажем і фрахтом.

Страхові тарифи встановлюються у розмірі від 3 – 7 %. Страхова сума встановлюється в розмірі дійсної ринкової вартості за мінусом франшизи (5 – 10 %).

11.3. Страхування вантажів, котрі перевозяться морським транспортом.

Важливим видом морського страхування є страхування вантажів (карго).

У страхуванні вантажів застосовуються **три варіанти стандартних умов страхового покриття:**

- з відповідальністю за всі ризики;
- з відповідальністю за часткову аварію;
- без відповідальності за пошкодження, крім випадків крушіння.

Договір страхування вантажів може бути укладений на окремий рейс і на певний строк.

Страхування на строк відбувається за **Генеральним полісом**, який забезпечує страховий захист всіх вантажів, отриманих або відправлених страхувальником протягом цього строку (як правило 1 рік).

Зручність полягає в тому, що за багаторазових поставок відпадає потреба оформляти поліс страхування за кожною окремою партією вантажу.

Страховик несе відповідальність за всі вантажі, що підпадають під страхування в разі, коли страхувальник заповнив заяву на страхування вантажу і страхові премії перераховані вчасно.

Окрім строку дії у **Генеральному полісі** зазначаються обсяг та межа відповідальності страховика, інші спеціальні умови.

Вантаж приймається на страхування в сумі, заявленій страхувальником.

Страхова сума має відповідати дійсній страховій вартості вантажу.

Страхова вартість вантажу згідно зі статтею 16 Кодексу торгового мореплавства визначається як первісна вартість вантажу за ціною, яку заплатив страхувальник на момент навантаження плюс вартість навантаження плюс власне страхова премія.

Тарифи премій зі страхування вантажів, як правило, розраховуються

страховиками самостійно.

При морських перевезеннях ризик крадіжки, пошкодження чи втрати вантажу є найістотнішим під час навантажувально-розвантажувальних робіт та перебування вантажу на складі.

Найбільша кількість аварій відбувається з морськими суднами віком понад 15 років.

11.4. Страхування відповідальності судновласників.

Страхування відповідальності судновласника за збитки, завдані внаслідок експлуатації суден, що їм належать, виникло у Великій Британії в другій половині XIX століття як доповнення до страхування суден (каско). Це було обумовлено тим, що комерційні страхові компанії під час страхування суден обмежували свою відповідальність за збитки, заподіяні при зіткненні суден, часткою $\frac{3}{4}$ від шкоди, що її повинен був компенсувати винуватець.

Поступово перелік ризиків, що покривались страхуванням відповідальності судновласників, ставав все ширшим. В сучасних умовах, крім $\frac{1}{4}$ відповідальності за зіткнення з іншими суднами це страхування покриває до 26 типів ризиків, пов'язаних із страхуванням відповідальності.

Українські страхові компанії пропонують судновласникам дещо вужчий обсяг страхового покриття, ніж **Клуби взаємного страхування**, але і він є досить вагомим.

Об'єктом страхування є відповідальність перевізника вантажів за втрату, загибель або пошкодження вантажу, прийнятого ним до перевезення. За додаткову страхову премію може бути включений ризик настання відповідальності перевізника за шкоду, заподіяну вантажу в результаті затримки у доставці.

Відповідальність страхової компанії стосовно вантажоперевізників починається з моменту прийняття перевізником вантажу для

транспортування та закінчується одночасно з відповідальністю перевізника після видачі вантажу отримувачу.

Ліміт відповідальності (страхова сума) встановлюється за згодою сторін. Він може встановлюватися та визначатися за обсягами перевезень та цінністю вантажів.

Договір страхування укладається на рік щодо всіх перевезень транспортом страхувальника.

Для внутрішніх морських перевезень відповідальність перевізника визначається на підставі реальної суми шкоди. Вартість вантажу, на основі якої має визначатися розмір претензії в разі шкоди, встановлюється на момент, коли її було завдано.

При міжнародних морських перевезеннях судновласник несе відповідальність за вантаж на борту судна.

ТЕМА 12. АВІАЦІЙНЕ СТРАХУВАННЯ

- 12.1. Характеристика ризиків та види авіаційного страхування.
- 12.2. Страхування повітряних суден.
- 12.3. Страхування відповідальності власників повітряних суден.
- 12.4. Страховий захист громадян від нещасних випадків.

12.1. Характеристика ризиків та види авіаційного страхування.

Ризики авіаційного страхування підрозділяються на певні види в залежності від суб'єктів страхування.

Ризиками при страхуванні авіаційних суден є:

- повна загибель повітряного судна в результаті авіаційного випадку;
- пошкодження авіаційного судна, тобто раптове і не передбачуване
- для страхувальника порушення цілісності конструкції або деформація елементів повітряного судна будь-якими предметами, в результаті чого воно втратило властивість виконувати польоти.

При особовому страхуванні членів екіпажу та авіаційного персоналу **ризиками є:**

- пригоди, які відбулися під час експлуатації авіаційного судна, в результаті чого мали місце:
 - загибель застрахованого судна;
 - одержання тілесних ушкоджень за смертельним наслідком у випадку авіаційної події;
 - отримання застрахованою особою травм, які призвели до інвалідності;
 - отримання травм, які призвели до тимчасової втрати працездатності та обумовили госпіталізацію на строк більше 48 годин, на протязі 7 діб від моменту авіаційної події.

Основними видами авіаційного страхування є:

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

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

Основними особливостями авіаційного страхування є

- тотальні збитки, тобто при падінні авіасуден відбувається його повне знищення;
- застосування обов'язкової форми страхування по всіх видах авіаційного страхування;
- високі страхові тарифи, особливо за корпус авіа судна.

12.2. Страхування повітряних суден.

Об'єктом страхування за цим видом авіаційного страхування є авіаційне судно, а також запасні частини з усіма видами спеціального обладнання, яке знаходиться на борту, але при умові, що обладнання, запчастини пов'язані із забезпеченням польоту.

Найбільш поширеними **страховими випадками при страхуванні повітряних суден є:**

- повна загибель повітряного судна в результаті авіаційної катастрофи;
- зникнення повітряного судна безвісти, тобто про нього нічого не

відомо протягом 60 діб з моменту вильоту;

- пошкодження повітряного судна в результаті падіння космічних об'єктів, метеоритів та ін..

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

Мінімальна страхова сума встановлюється в розмірі залишкової балансової вартості повітряного судна або в розмірі вартості реновації, тобто суми, за яку можна купити таке саме нове повітряне судно.

Договір укладається терміном на 1 рік або на сезон виконання певних робіт або на окремих рейс або на окремих проміжок часу (10 діб).

Страхові тарифи встановлюються в розмірі від 6 до 10 % вартості повітряного судна.

При повітряних катастрофах виплачується страхове відшкодування в розмірі повної страхової суми. При наземних аваріях розмір збитку та страхового відшкодування визначається в сумі вартості ремонту повітряного судна.

12.3. Страхування відповідальності власників повітряних суден.

Об'єктом страхування відповідальності повітряного перевізника є майнові інтереси страхувальника, які виникають внаслідок зобов'язання останнього в порядку, встановленому цивільним законодавством, тобто відшкодувати третім особам (пасажирам та вантажовласникам) збитки, пов'язані з експлуатацією повітряного судна.

Страховими випадками є такі:

- авіаційна пригода за участю повітряного судна страхувальника, внаслідок якої настає його цивільна відповідальність за заподіяну шкоду (життю і здоров'ю пасажирів, їхньому майну і багажу);

- факт пошкодження, псування або заподіяння іншої шкоди багажу,

пошти, вантажу, за які повітряний перевізник несе відповідальність за контрактом на перевезення.

Відповідальність за майнові збитки вважається застрахованою на час офіційного перебування вантажу та багажу на повітряному судні чи під час завантаження (розвантаження) на повітряному судні.

Страховальником за цим видом страхування є авіаційний перевізник, що має право здійснювати пасажирські та вантажні перевезення.

Страховальники за вказаним видом страхування повинні страхувати цивільну відповідальність:

а) перед власниками багажу з розрахунку максимальної вантажопідйомності;

б) перед пасажирами з розрахунку кількості всіх пасажирських крісел, передбачених сертифікатом цього повітряного судна.

Договори страхування укладаються на певні періоди: на 1 літо, 1 рік, один рейс і т.д.

В Україні страхові суми за шкоду, заподіяну вантажу, залежать від злітної ваги судна:

- від 2 – 6 т – до 500 тис.грн.
- більше 6 т до 25 т – 1 млн. грн.
- від 25 до 50 т – 5 млн.грн.
- понад 100 т – 20 млн.грн.

Страхові тарифи становлять від 0,5 – 1 % страхової суми.

Страхові суми, за шкоду заподіяну життю і здоров'ю пасажирів, встановлюються:

- при виконанні польотів в межах України з розрахунку **20000 дол. США** за кожне пасажирське крісло (згідно з Варшавською конвенцією);
- при виконанні міжнародних польотів у межах та на умовах, передбачених міжнародними угодами або законодавством країни, на території якої виконуються пасажирські перевезення.

Для отримання страхового відшкодування страховальник повинен

надати страховику копію письмової претензії від пасажирів або власників вантажу та всі документи, що стосуються настання страхового випадку, причин, розміру збитку.

Виплата страхового відшкодування здійснюється страховиком на підставі заяви страхувальник, страхового акта, а також оригіналів або нотаріально завірених копій таких **документів:**

- корінців авіаквитків та багажних квитанцій пасажирів повітряних суден;
- документів на перевезення вантажів та пошти;
- документів реєстрації події з повітряним судном;
- письмової претензії до страхувальника від вантажовідправників, пасажирів або їх правонаступників.

12.4. Страховий захист громадян від нещасних випадків.

Основними видами обов'язкового страхування громадян від нещасних випадків на повітряному транспорті є такі:

- страхування членів екіпажу та авіаційного персоналу;
- страхування працівників замовника авіаційних робіт, а також осіб, пов'язаних із забезпеченням технологічного процесу при виконанні авіаційних робіт та пасажирів, які перевозяться за його заявкою без придбання квитків.

Відповідно до вищезазначених видів страхування **застрахованими вважаються** члени екіпажу, водії, службові пасажирів. Зазначені особи вважаються застрахованими з моменту вступу на борт повітряного судна з метою виконання польоту до моменту залишення повітряного судна.

Об'єктами страхування є життя та здоров'я осіб, які вказані вище.

Страховими випадками доцільно вважати пригоду, яка пов'язана з експлуатацією повітряного судна і через яку сталися:

- загибель застрахованої особи чи отримання нею тілесного

пошкодження із смертельним наслідком у разі авіаційної події;

- отримання застрахованою особою травм, які призвели до інвалідності;

- отримання застрахованою особою травм, які призвели до тимчасової втрати нею працездатності і зумовили госпіталізацію на строк понад 48 годин протягом 7 діб з моменту авіаційної чи наземної події.

Договір укладається, як правило, на 1 рік і діє на території всіх країн, де виконуються повітряні роботи.

Договори страхування для екіпажу і авіаційного персоналу укладаються підприємством. Пасажири страхуються при купівлі квитка.

Страхові тарифи становлять не більше 2% страхової суми.

Страхова сума становить для:

- авіаційного персоналу – 50 тис. грн.;
- пасажирів – 17 тис.грн. [64]

ТЕМА 13. СТРАХУВАННЯ МАЙНА І ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ГРОМАДЯН

- 13.1. Страхування наземного транспорту.
- 13.2. Страхування будівель громадян.
- 13.3. Страхування домашніх тварин.
- 13.4. Страхування домашнього майна.
- 13.5. Страхування цивільної відповідальності громадян, що мають зброю.
- 13.6. Страхування відповідальності власників собак.
- 13.7. Страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів.
- 13.8. Страхування професійної відповідальності громадян.

13.1. Страхування наземного транспорту.

До наземного транспорту належить автомобільний, залізничний і трубопровідний.

Найбільш поширеним видом страхування є добровільне страхування автомашин (автокаско).

При страхуванні наземного автомобільного транспорту об'єктами страхування є:

- транспортні засоби та причепа до них, які підлягають реєстрації в органах ДАІ та перебувають у технічно справному стані;

- додаткове обладнання до транспортного засобу.

На страхування переважно за все не приймаються:

- автотранспортні засоби, що перебувають в експлуатації більше 10 років;

- автотранспортні засоби, що мають серйозні ушкодження та значну корозію;
- автотранспортні засоби, що підлягають конфіскації за рішенням суду;
- автотранспортні засоби, що є музейними експонатами, незалежно від того, в робочому вони стані чи ні;
- автотранспортні засоби, що використовуються з метою, не передбаченою заводською конструкцією.

Договори страхування автокаско укладаються на термін від одного місяця до одного року. Найбільш типовим ризиком є знищення, пошкодження або втрата транспортного засобу внаслідок:

- дорожньо-транспортної пригоди;
- вогневих ризиків і ризиків стихійних явищ;
- протиправних дій третіх осіб.

Укладання договору на всі три ризики називається “повним каско”, на один або два – “частковим каско”.

Існують обмеження страхових випадків, за яких страховик не здійснює відшкодування, зокрема, якщо машину знищено під час військових дій або масових заворушень; гниття, корозії, втрати природних властивостей матеріалів, використаних в автотранспортному засобі, природного спрацювання транспортного засобу в цілому та ін.

Страховий тариф залежить кількості ризиків, типу і марки машини, терміну її експлуатації, вартості та інших факторів. Сумарний страховий тариф за повним каско в Україні коливається від 2 до 13 відсотків.

Збиток визначається в розмірі вартості ремонту транспортного засобу. Підставою для цього є довідки з ДАІ про випадок, фотографії пошкодженого засобу, а також розрахунок вартості ремонту та пов'язаних з ним витрат.

13.2. Страхування будівель громадян.

Страхувальниками можуть бути фізичні особи, власники будівель або повнолітні члени їхніх родин, а також фізичні особи, які тимчасово користуються або розпоряджаються будівлями на законних підставах.

Об'єктами страхування є житлові, садові та дачні будинки, господарські (сараї, погребі, гаражі) та зовнішні (тротуари, тераси, огорожі) будівлі, зведені на постійному місці, у тому числі й ті, під аставу яких страхувальник одержав кредит в установі банку.

При укладанні договору страхування страхувальник може обрати такі об'єкти страхування:

- усі будівлі, які розташовані на його земельній ділянці;
- окремі будівлі;
- окремі конструктивні елементи;
- будівлі, зведення яких не закінчене.

Відповідальність страховика зі страхування будівель полягає у відшкодуванні збитків, що виникли внаслідок стихійного лиха, пожежі, вибуху, аварії опалювальної системи, проникнення води із сусіднього приміщення, протиправних дій третіх осіб та ін.

Страхування будівель не передбачає відшкодування збитків, що виникли через гниття, знос, ремонтні роботи, навмисні дії страхувальника, конфіскацію майна, ведення воєнних дій, виникнення громадських заворушень та ін.

Страхова сума визначається для кожної окремої будівлі, що приймається на страхування, за домовленістю страхувальника зі страховиком, але не може перевищувати страхової оцінки.

Якщо договір укладено на страхову суму, меншу за страхову оцінку, то страховику разі настання страхового випадку, виплачує страхове відшкодування за вимогами системи пропорційної відповідальності.

Компенсація збитків здійснюється аналогічно до принципів відшкодування при страхуванні будівель, що належать юридичним особам.

13.3. Страхування домашніх тварин.

Страховальниками є фізичні особи, які є власниками тварин. Укладання договору страхування можливе за виконання таких вимог:

- об'єктом страхування є лише здорові тварини з певними віковими обмеженнями (наприклад, собаки від 6 місяців до 10–12 років, свині від 6 місяців і т. ін.);

- собаки приймаються на страхування, якщо вони зареєстровані у спілці собаководів-аматорів, Українському товаристві мисливців та рибалок, товаристві сприяння обороні України; бджолосімі після перевірки ветеринарно-санітарного паспорта пасіки;

- обов'язкове дотримання рекомендацій щодо догляду, годівлі та відтворення тварин.

Ризики, пов'язані із страхуванням тварин, можна поділити на такі групи:

- страхування на випадок загибелі або падежу тварин від хвороб чи стихійного лиха, дії електричного струму, замерзання, отруєння травами, укусу змій або комах, утеплення, потрапляння під засіб транспорту, попадання в ущелину та інші травматичні пошкодження;

- страхування на випадок вимушеного забою тварини, якщо вона травмована через нещасний випадок або забій, пов'язаний із вжиттям заходів, спрямованих на боротьбу з інфекційними чи невиліковними хворобами, у зв'язку з чим неможливе її подальше використання;

- страхування на випадок лікування тварини від хвороби чи травми, одержаної внаслідок нещасного випадку;

- страхування на випадок викрадення або навмисних неправомірних дій третіх осіб.

Страховий захист тварин обмежується територією, яка обумовлена як місце страхування, тобто за адресою, зазначеною в договорі страхування. Якщо тварини перебувають не за місцем страхування, то страховий захист припиняється.

Страхова сума встановлюється на кожну тварину окремо і її розмір не може перевищувати ринкової вартості тварини. Для всіх тварин одного віку та виду страхова сума повинна бути однаковою.

Компенсація збитків здійснюється аналогічно принципам відшкодування при страхуванні тварин, що належать юридичним особам.

13.4. Страхування домашнього майна.

Страхувальниками домашнього майна можуть бути фізичні особи - власники домашнього майна.

Об'єктами страхування є різне майно, що належить на праві приватної власності страхувальникові та членам його родини, які разом з ним проживають і ведуть спільне господарство. До такого майна відносять: меблі, радіо-, відео- та телеапаратуру, килимові вироби, одяг, взуття, вироби з дорогоцінних металів, господарський та спортивний інвентар, книги тощо. На страхування приймаються також будівельні матеріали, сільськогосподарські культури, елементи оздоблення та обладнання житлових і господарських приміщень.

На страхування може прийматися все домашнє майно, яке є в господарстві, окремі групи предметів або окремі предмети. Особливо цінне (унікальне майно) майно може прийматися на страхування за спеціальним договором. Домашнє майно при страхуванні переважно поділяють на 2-3 групи – звичайне, довготривалого використання та унікальне. Майно загального користування береться на страхування, зазвичай, без огляду, а страхові тарифи коливаються від 0,1 до 1 відсотка його дійсної вартості. Дороге майно страхується тільки з оглядом і з урахуванням його зношеності

та реальної вартості. Для цього складається перелік застрахованих предметів, де вказуються їх ринкова вартість і характерні ознаки. Страхові тарифи тут становлять від 0,3 до 2–3 відсотків вартості майна. Унікальне майно страхується також на підставі огляду за умови забезпечення його надійного зберігання. Страхові тарифи встановлюються в індивідуальному порядку і становлять від 0,3 до 3 – 4 відсотків його вартості.

Ризики, пов'язані із страхуванням домашнього майна, можна поділити на такі групи:

- дія стихійних лих;
- пожежа, вибух, аварія опалювальної системи, водопровідної або каналізаційної мережі, викидання газу і т. ін.;
- протиправні дії третіх осіб.

Дія договору страхування домашнього майна обмежена місцем страхування, тобто за зазначеною в договорі адресою за місцем проживання страхувальника або розташуванням садового будинку.

Страхова сума для кожного застрахованого предмета домашнього майна має відповідати страховій оцінці. Страховою оцінкою може бути дійсна або первісна вартість майна з урахуванням витрат, пов'язаних з його рятуванням або приведенням у порядок під час страхового випадку. Унікальні предмети приймаються на страхування в розмірі їх повної вартості згідно з експертною оцінкою відповідних компетентних органів.

При визначенні розміру збитку є такі особливості:

- розмір збитку визначається окремо за кожним предметом домашнього майна;
- збиток визначається окремо за кожним ризиком, оскільки втрати в обох випадках можуть бути різними.

Визначення збитку відбувається на підставі огляду пошкодженого чи знищеного майна:

- у разі знищення майна – у розмірі страхової оцінки майна з урахуванням залишків;

- у разі викрадення – в розмірі дійсної вартості майна;
- у разі пошкодження майна – в розмірі втраченої вартості, що визначається як різниця між дійсною вартістю та вартістю з урахуванням знецінення. Якщо майно підлягає ремонту, то збиток визначається в розмірі витрат на ремонт. Якщо майно не підлягає ремонту, то збиток визначається в розмірі його вартості, але не вище від страхової суми;
- у разі знищення або пошкодження елементів оздоблення чи обладнання приміщень – у розмірі вартості ремонту квартири за розцінками, що діють на день страхового випадку і застосовуються організаціями з надання послуг населенню.

Відшкодування збитку при страхуванні домашнього майна здійснюється за системою першого ризику.

13.5. Страхування цивільної відповідальності громадян, що мають зброю.

Відповідно до чинного законодавства більшості західноєвропейських країн можливе пред'явлення позовів або претензій не лише до юридичної, але й до фізичної особи, яка своїми діями або бездіяльністю спричинила збиток життю, здоров'ю або майну третіх осіб:

- залишивши відкритим водопровідний кран, можна залити квартиру сусіда;
- переходячи дорогу у недозволеному місці, можна стати винним у ДТП;
- готуючи шашлики на дачі, можна спричинити шкоду гостям;
- зірвавшись з повідка, собака може покусати перехожого;
- катаючись на велосипеді, можна наїхати на перехожого;
- здійснюючи покупки в магазині, можна випадково розбити дорогоцінний товар;
- ваша дитина, граючись м'ячем, може розбити сусідське скло.

Ось далеко не повний перелік небезпек, які підстерігають громадян у повсякденному житті. В зв'язку з тим, що сума позову може скласти велику суму, надовго підірвавши сімейний бюджет, виник попит на відповідний страховий захист.

В Україні обов'язковому страхуванню підлягає цивільна відповідальність громадян України, що мають у власності чи іншому законному володінні зброю, за шкоду, яка може бути заподіяна третій особі або її майну. Громадяни України до або під час реєстрації, перереєстрації зброї, отримання дозволу на право зберігання, носіння відомчої зброї під час виконання службових обов'язків, закріплення за ними зброї повинні в установленому порядку укласти договір страхування відповідальності власників чи користувачів зброї. Договір страхування може бути укладений на термін від одного до десяти років.

Страхувальниками є громадяни України, які володіють, зберігають або використовують бойову нарізну вогнепальну зброю армійських зразків або зброю, виготовлену за спеціальним замовленням; несучасну стрілецьку зброю; мисливську нарізну вогнепальну зброю; спортивну вогнепальну зброю; холодну зброю; пневматичну зброю та інші види згідно з чинним законодавством. Страхувальниками є також громадяни, які на законних підставах зберігають та використовують зброю, власниками якої є юридичні особи (крім військовослужбовців Збройних сил та інших військових формувань, працівників органів внутрішніх справ, прокуратури, суду та інших правоохоронних органів під час виконання ними службових обов'язків).

Страхова сума встановлюється:

- уразі відшкодування спадкоємцям особи, яка загинула (померла) внаслідок страхового випадку, – 11000 грн.;
- уразі призначення потерпілій третій особі I, II або III групи інвалідності – відповідно 8250, 5500, 2750 грн.;

- за кожний день непрацездатності потерпілої третьої особи – 20 грн., але не більше, як 2500 грн.;

- уразі пошкодження (знищення) майна – в розмірі балансової вартості пошкодженого (знищеного) майна внаслідок страхового випадку, але не більш як **30000** грн. У разі відсутності балансової вартості майна його розмір, що підлягає відшкодуванню, встановлюється за домовленістю між потерпілою третьою особою та страховиком, але не більше, як **30000** грн. Якщо така домовленість не була досягнута, розмір збитків встановлюється за рішенням суду. Уразі часткового пошкодження майна для виплати страхового відшкодування оцінюється вартість майна, що підлягає заміні або відновленню, у визначеному законодавством порядку.

Страховий тариф встановлюється у розмірі одного неоподаткованого мінімуму доходів громадян терміном на один рік незалежно від виду та кількості зброї в одного громадянина.

У разі, коли заподіяна шкода частково або повністю компенсована іншими причетними до страхового випадку особам й, страховик відшкодовує тільки різницю між сумою, що підлягає відшкодуванню за договором страхування, і сумою, що компенсована іншими особами [62].

13.6. Страхування відповідальності власників собак.

В Україні обов'язковому страхуванню підлягає страхування відповідальності власників собак за шкоду, яка може бути заподіяна життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб. Відшкодуванню підлягає пряма шкода, заподіяна третій особі внаслідок агресивної та/або непередбачуваної дії собаки, якщо має місце причинний зв'язок між цією дією собаки і заподіяною ним шкодою. Розмір шкоди визначається в установленому законодавством порядку.

Страхувальниками є дієздатні громадяни та юридичні особи (крім підрозділів Збройних сил та інших військових формувань, органів внутрішніх

справ, прокуратури, суду та інших державних органів, які утримують собак для виконання службових обов'язків), що на законних підставах є власниками собак.

Третіми особами є фізичні та юридичні особи, яким (або майну яких) заподіяна шкода внаслідок агресивної та/або непередбачуваної дії собаки.

Сукупність претензій і позовів, пред'явлених третіми особами щодо відшкодування шкоди, заподіяної однією подією, вважаються одним страховим випадком.

Страхова сума за даним видом страхування встановлюється у таких розмірах:

- уразі відшкодування спадкоємцям особи, яка померла внаслідок страхового випадку, – 11000 грн.;
- уразі призначення потерпілій фізичній особі I, II або III групи інвалідності - відповідно 8250,5500,2750 грн.;
- за кожний день непрацездатності потерпілої фізичної особи, розладу здоров'я у дитини - 20 грн., але не більше, як 2500 грн.;
- у разі пошкодження (знищення) майна третьої особи – у розмірі його балансової вартості, але не більше, як 30000 грн. Уразі відсутності балансової вартості майна його розмір встановлюється страховиком за домовленістю з третьою особою, але не більше як 30000 грн. Якщо така домовленість не була досягнута, розмір збитків встановлюється за рішенням суду. У разі часткового пошкодження майна для виплати страхового відшкодування оцінюється вартість майна, що підлягає заміні або відновленню (вартість відновлення), у визначеному законодавством порядку.

Страховий тариф встановлюється у розмірі одного неоподаткованого мінімуму доходів громадян терміном на один рік незалежно від породи собаки для фізичних осіб та два неоподаткованих мінімуми доходів громадян терміном на один рік для юридичних осіб.

Власники собак, породи яких визначено чинним законодавством, до або під час реєстрації, перереєстрації повинні в установленому порядку

укласти договір обов'язкового страхування відповідальності власників собак. Договір страхування може бути укладений на термін від одного до трьох років, допускається укладання договорів страхування юридичними особами на користь штатних та позаштатних працівників, якщо вони для виконання службових обов'язків використовують власних собак згідно із законодавством. Уразі зміни власника собаки дія договору страхування поширюється на нового власника за умови переоформлення цього договору на його ім'я [63].

13.7. Страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів.

Метою страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів є надання гарантій відшкодування збитків страхувальника – власника транспортного засобу, що виникли внаслідок обов'язку компенсувати шкоду, завдану страхувальником третій особі.

Страхування відповідальності власників транспортних засобів проводиться в обов'язковій та добровільній формах. Об'єктом страхування є цивільна відповідальність власників автотранспортних засобів за шкоду, заподіяну третім особам у результаті ДТП.

В Україні відповідно до чинного законодавства в обов'язковій формі здійснюється страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів [81].

Суб'єктами страхування відповідальності є страхувальники, страховики, особи, цивільно-правова відповідальність яких застрахована, Моторне (транспортне) страхове бюро України та потерпілі. Страхувальниками є юридичні особи та дієздатні громадяни, що уклали із страховиками договори обов'язкового страхування відповідальності за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю, майну третіх осіб під час експлуатації наземного транспортного засобу.

Потерпілими є треті юридичні та фізичні особи, життю, здоров'ю та/або майну яких внаслідок дорожньо-транспортної пригоди транспортним засобом заподіяна шкода, цивільно-правову відповідальність за яку несе власник цього транспортного засобу.

Страховий платіж за даним видом страхування складається з базового платежу та коригуючих коефіцієнтів, що розраховуються МТСБУ актуарним методом на основі статистичних даних та рівня збитковості даного виду страхування в цілому по галузі за останній розрахунковий період, який становить 1 рік. Для заохочення безаварійної експлуатації транспортних засобів, при укладанні договорів обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності більше ніж на півроку, страховики мають право застосовувати коефіцієнт страхових тарифів залежно від наявності чи відсутності страхових випадків з вини осіб, відповідальність яких застрахована, в період дії попередніх договорів.

Заданим видом страхування *обов'язковий ліміт відповідальності страховика (страхова сума) за шкоду, заподіяну майну потерпілих*, становить **50000 грн. на одного потерпілого**. У разі, коли загальний розмір шкоди за одним страховим випадком перевищує п'ятиразовий ліміт відповідальності страховика, відшкодування потерпілому зменшується. *Обов'язковий ліміт відповідальності страховика за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю потерпілих*, становить **100000 грн. на одного потерпілого**.

Відповідно до чинного законодавства укладаються такі *види договорів обов'язкового страхування*:

- внутрішній договір (діє виключно на території України);
- міжнародний договір (діє на території країн, зазначених у таких договорах).

Інші умови страхування – див. ТЕМУ 10.

Моторне (транспортне) страхове бюро України (МТСБУ) – це юридична особа, непідприємницька організація, яка виконує завдання,

визначені в Законі, і наділена функціями Гарантійного фонду та Бюро “Зеленої картки”. МТСБУ – це страховик, який не має права укладати договори страхування.

Відповідно до вимог Закону членство в МТСБУ - одна з обов'язкових умов провадження обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів.

Членами МТСБУ можуть бути страховики-резиденти. Страховики можуть входити до складу МТСБУ як **асоційовані та повні його члени**. Право укладання договорів міжнародного страхування надається тільки повним членам МТСБУ.

Міжнародна система страхування “Зелена карта”. Моторне транспортне страхове бюро України забезпечує членство України в міжнародній системі автострахування “Зелена карта” та виконання загальновизнаних зобов'язань перед аналогічними уповноваженими організаціями інших країн – членів цієї системи.

“Зелена карта” – міжнародний поліс цивільної відповідальності автовласників за кордоном. Страхове покриття цього полісу поширюється тільки на завданий збиток третім особам та їх майну. Цей документ дає гарантію того, що страхове покриття за даним полісом відповідає мінімальним вимогам країни, у яку вирушає страхувальник. Без наявності такого поліса подорож за межі України проблематична. Тривалість дії договору страхування “Зелена карта” – від 15 днів до одного року.

У 1949 році було створено Міжнародну систему автострахування в Європі, що одержала назву “Зелена карта”. Метою цієї організації є створення механізму захисту інтересів автовласників і потерпілих у ДТП на території будь-якої країни цієї системи. Безпосередньою основою дії системи “Зелена карта” є не багатосторонній міждержавний договір, а множина двосторонніх угод між національними організаціями – членами системи “Зелена карта”, що діють в різних країнах.

Дія системи заснована на таких принципах:

- дія системи розповсюджується лише на ті країни, в яких страхування цивільної відповідальності автовласників є обов'язковим у порядку, встановленому національним законодавством;

- законність системи “Зелена карта”, не дивлячись на приватний характер угоди, повинна бути офіційно визнана в кожній окремій державі;

- в кожній державі, яка має намір вступити до системи “Зелена карта”, створюється Національне бюро, членами якого є всі страховики, які займаються обов'язковим страхуванням цивільної відповідальності автовласників;

- кожне Національне бюро є однією із сторін двостороннього міждержавного договору, який визначає конкурентний порядок дії системи “Зелена карта” та укладається із національними бюро інших країн.

Національні бюро “Зеленої карти” кожної країни виконують дві основні функції:

- як бюро із відшкодування збитків воно випускає посвідчення “Зелена карта” для видачі через своїх членів страхувальникам;

- як бюро з урегулюванню претензій воно регулює в кожній країні претензії постраждалих громадян та пред'являє позови до іноземних громадян, які винні в спричиненні збитку потерпілим при використанні належних їм автотранспортних засобів та за наявності посвідчення “Зелена карта”.

У 1997 році Україна приєдналася до цієї системи автострахування. Представником нашої держави в ній є Моторне транспортне страхове бюро України, що виконує гарантійні функції за українських страховиків за кордоном і за іноземних страховиків в Україні. Збиток буде відшкодований у будь-якому випадку, навіть якщо страхова компанія виявиться неплатоспроможною.

Дія “Зеленої карти” поширюється на країни, об'єднані в Моторне транспортне страхове бюро. До них належать: Австрія, Албанія, Андорра, Бельгія, Болгарія, Боснія-Герцеговина, Великобританія, Угорщина,

Німеччина, Греція, Данія, Ізраїль, Ірак, Іран, Ірландія, Ісландія, Іспанія, Італія, Кіпр, Латвія, Люксембург, Македонія, Мальта, Марокко, Молдова, Нідерланди, Норвегія, Польща, Португалія, Румунія, Північна Ірландія, Словаччина, Словенія, Туніс, Туреччина, Україна, Фінляндія, Франція, Хорватія, Чехія, Швейцарія, Швеція, Естонія, Югославія (тобто 44 країни, в тому числі 39 країн Європи і 5 країн Африки та Малої Азії).

13.8. Страхування професійної відповідальності.

Страхування професійної відповідальності об'єднує види страхування майнових інтересів різних категорій осіб, які при виконанні професійної діяльності можуть завдати матеріальних збитків третім особам. Об'єктом страхування професійної відповідальності є можливість пред'явлення претензій до осіб і підприємств, які зайняті виконанням своїх професійних обов'язків, або наданням відповідних послуг. Підставою для таких претензій можуть бути недбалість, помилки й упущення, некваліфіковане виконання спеціалістами своїх обов'язків, порушення встановлених норм і правил, внаслідок чого клієнту або пацієнту завдається шкода.

Страховик зобов'язується згідно з договором страхування виплатити страхувальникові компенсацію за будь-яким позовом третьої сторони за шкоду, заподіяну їй страхувальником через недбалість або помилку. Позов може бути сплачений страховиками, якщо він пред'явлений під час дії договору страхування, незалежно від часу та місця, де сталася помилка або виникла підозра щодо її наявності. Ризик відповідальності за шкоду, завдану при виконанні службових обов'язків умисно, не покривається умовами страхування.

За цим видом страхування можуть бути застраховані дві групи ризиків:

- ті, що пов'язані з можливістю заподіяння третім особам тілесних ушкоджень, спричинення шкоди здоров'ю (такі ризики викликаються

роботою лікарів, фармацевтів, власників транспортних засобів, що працюють за наймом тощо);

- ризики, що існують у професійній діяльності архітекторів, інженерів-будівельників, проєктантів та пов'язані із ймовірними матеріальними збитками від неякісного виконання ними своїх обов'язків.

Договір страхування, зазвичай, передбачає покриття робіт, що виконуються у межах країни. Під час виконання робіт за кордоном страхувальник має додатково повідомляти страховика, щоб розширити страхове покриття.

Здебільшого встановлюється *агрегатний ліміт відповідальності* за весь період страхування. Ліміт за однією подією, за одним позовом, зазвичай, не застосовується. Страхування професійної відповідальності передбачає високі ліміти відповідальності.

На розмір страхового тарифу впливають такі чинники: історія діяльності страхувальника, вік, досвід та кваліфікація працівників, кількість партнерів та співробітників фірми, якість контролю, клієнтура, тощо. На ступінь ризику впливають також масштаби підприємства, наявність діючих офісів за кордоном та особливості національного законодавства в цих країнах.

Премія розраховується за одним із принципів:

- 1) відсотки від річного грошового обігу страхувальника плюс фіксовані суми премій за кожну застраховану особу;
- 2) згідно із сумами компенсацій з додаванням оплати за кожного службовця.

На відміну від страхування майна або особового страхування при страхуванні професійної відповідальності, настання страхового випадку залежить не від зовнішніх чинників (стихії, природних явищ, дії третіх осіб), а від кваліфікації фахівця, що займається певним видом професійної діяльності.

ЗМІСТ СЕМІНАРСЬКИХ ЗАНЯТЬ З ДИСЦИПЛІНИ

ПЛАН СЕМІНАРУ ДО ТЕМИ: СТРАХОВІ ПОСЛУГИ І ОСОБЛИВОСТІ ЇХ РЕАЛІЗАЦІЇ.

1. Сутність страхової послуги як товару страхового ринку. Класифікація страхових послуг.
2. Ліцензування страхової діяльності, як необхідна умова реалізації страхових послуг.
3. Страхові посередники, їх функції та основні кваліфікаційні вимоги.
4. Страховий маркетинг і його функції.
5. Особливості процесу реалізації страхових послуг.

ПИТАННЯ ДЛЯ ОБГОВОРЕННЯ:

1. В чому полягає сутність споживної вартості страхової послуги?
2. Розкрийте сутність і мету класифікації страхових послуг.
3. З якою метою запроваджено ліцензування страхової діяльності в Україні?
4. Розкрийте процедуру отримання страховиком ліцензії.
5. В чому полягає сутність страхового маркетингу, його функцій і завдань?
6. Які канали реалізації страхових послуг використовуються страховими компаніями?
7. В чому полягає різниця між правовим статусом страхового агента та страхового брокера?
8. Які особливості властиві процесу реалізації страхової послуги?

ТЕМИ РЕФЕРАТІВ:

1. Становлення ринку страхових послуг України.
2. Проблеми розвитку страхової сфери в Україні.

3. Роль і місце страхових брокерів у реалізації страхових послуг.
4. Вимоги законодавства України щодо страхових посередників.
5. Особливості надання страхових послуг у Ллойді.

ЛІТЕРАТУРА: 2; 5; 12-15; 18; 21-22; 27; 29; 35-37; 40; 42-43; 47; 55; 66-68; 77; 83; 90-94; 97-99; 101-104; 107.

ПЛАН СЕМІНАРУ ДО ТЕМИ: ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ТА ВЕДЕННЯ СТРАХОВОЇ УГОДИ.

1. Сутність договору страхування.
2. Порядок укладання договору страхування.
3. Етапи проходження страхової угоди. Андеррайтинг.
4. Врегулювання вимог страховика щодо відшкодування збитків. Дії страховика та страхувальника при настанні страхового випадку.

ПИТАННЯ ДЛЯ ОБГОВОРЕННЯ:

1. Розкрийте етапи проходження страхової угоди.
2. Які атрибути є обов'язковими для договору страхування?
3. Яку роль виконують правила страхування?
4. Які методи та системи страхування застосовуються в Україні?
5. У чому полягає зміст повного та часткового методів страхування?
6. Який порядок розрахунку страхового відшкодування за різними системами?
7. Яку роль відіграє франшиза та регрес у страхуванні?

ТЕМИ РЕФЕРАТИВ:

1. Договори страхування та вимоги до них в країнах Європейського Співтовариства.
2. Процедура розгляду скарг страхувальників і застрахованих.

3. Проблеми врегулювання договорів страхування: міжнародний досвід.

4. Особливості змісту заяви про страхування за окремими видами страхування.

5. Особливості укладання договорів страхування майна юридичних осіб і громадян.

ЛІТЕРАТУРА: 1-3;5; 13-14; 20-22; 30; 40; 43; 47-48; 57; 59; 87; 90-95; 98-99; 106-107.

ПЛАН СЕМІНАРУ ДО ТЕМИ: СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ ТА ПЕНСІЙ.

1. Необхідність і значення страхового захисту життя та пенсій громадян, його особливості.

2. Таблиці смертності та мета їх використання у страхуванні життя.

3. Види страхування життя та пенсій.

4. Визначення страхових і викупних сум, порядок виплати.

5. Добровільне пенсійне страхування.

ПИТАННЯ ДЛЯ ОБГОВОРЕННЯ:

1. Які особливості властиві сфері страхування життя?

2. Охарактеризуйте види страхування життя?

3. Що враховується страховими компаніями при укладенні договору страхування життя?

4. Як встановлюється страхова сума при страхуванні життя? Від чого вона залежить?

5. Охарактеризуйте стан страхування життя в Україні.

6. Який стан має страхування пенсій в Україні?

ТЕМИ РЕФЕРАТІВ:

1. Розвиток особистого страхування в окремих регіонах України.
2. Таблиці смертності і середньої тривалості життя як основа для побудови тарифних ставок в особистому страхуванні.
3. Розвиток ринку страхування життя в зарубіжних країнах (США, Японія, країни Західної та Східної Європи).
4. Страхові програми зі страхування життя, розроблені страховиками України.

ЛІТЕРАТУРА: 1-2; 5; 13-14; 20-22; 26; 28; 31; 36; 43-44; 47-48; 59-60; 80; 88; 90-96; 98-100; 107.

ПЛАН СЕМІНАРУ ДО ТЕМИ: СТРАХУВАННЯ ВІД НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ.

1. Економічна необхідність, сутність і значення страхового захисту громадян від нещасних випадків.
2. Обов'язкові види страхування від нещасних випадків та умови проведення.
3. Добровільні види страхування від нещасних випадків та умови проведення.
4. Особливості роботи страхової компанії при проведенні страхування від нещасних випадків в обов'язковій і добровільній формах.

ПИТАННЯ ДЛЯ ОБГОВОРЕННЯ

1. Обґрунтуйте потребу у запровадженні обов'язкового особистого страхування від нещасних випадків на транспорті.
2. Розкрийте основні умови обов'язкового особистого страхування від нещасних випадків на транспорті.

3. Які випадки в правилах добровільного страхування вважаються нещасними?

4. Як укладається договір страхування від нещасних випадків фізичними та юридичними особами?

5. Яка основна умова набуття чинності договором страхування від нещасних випадків?

ТЕМИ РЕФЕРАТІВ:

1. Оцінка сучасного стану страхування від нещасних випадків в Україні.

2. Огляд страхових програм зі страхування від нещасних випадків, які діють на сучасному страховому ринку України.

3. Виникнення страхування від нещасних випадків та його розвиток.

4. Необхідність обов'язкового страхування від нещасних випадків, його економічне призначення.

ЛІТЕРАТУРА: 2; 5; 13-14; 21-22; 28; 30; 36; 39-40; 43; 47-48; 51-52; 56; 58; 69-72; 78; 87; 90-95; 98-100; 106-107.

ПЛАН СЕМІНАРУ ДО ТЕМИ: МЕДИЧНЕ СТРАХУВАННЯ.

1. Економічна необхідність і значення медичного страхування.
2. Форми медичного страхування, їх особливості.
3. Програми добровільного медичного страхування.
4. Послуги асистансу та його практичне застосування в медичному страхуванні осіб, які від'їжджають за кордон.

ПИТАННЯ ДЛЯ ОБГОВОРЕННЯ:

1. Що таке медичне страхування і в чому полягає його необхідність?

2. Які ви знаєте форми проведення медичного страхування?
3. На яких принципах базується обов'язкове медичне страхування?
4. На прикладі програм добровільного медичного страхування деяких українських страхових компаній розкрийте обсяг страхового захисту, гарантованого застрахованим особам.
5. Розкрийте переваги соціальної системи охорони здоров'я.

ТЕМИ РЕФЕРАТІВ:

1. Страхова медицина та її розвиток в Україні.
2. Розвиток медичного страхування в зарубіжних країнах.
3. Проблеми впровадження обов'язкового медичного страхування в Україні.
4. Лікарняні каси, необхідність впровадження їх в Україні.

ЛІТЕРАТУРА: 2; 4-7; 10; 13-14; 19; 21-23; 36; 45-48; 72; 90-96; 99-100; 107.

ПЛАН СЕМІНАРУ ДО ТЕМИ: СТРАХУВАННЯ ПІДПРИЄМНИЦЬКИХ РИЗИКІВ.

1. Економічна суть та основні умови страхування підприємствами майнових ризиків.
2. Комплексне страхування майна суб'єктів господарювання від вогню та інших небезпек.
3. Страхування підприємств від перерв у виробництві внаслідок знищення або пошкодження застрахованого майна.
4. Страхування відповідальності товаровиробника за якість продукції.
5. Страхування інших видів відповідальності підприємства (відповідальності роботодавця; відповідальності за забруднення довкілля).

ПИТАННЯ ДЛЯ ОБГОВОРЕННЯ:

1. Обґрунтуйте економічний аспект потреби підприємств у страховому захисті майна.
2. На випадок яких небезпек укладається договір страхування майна юридичних осіб?
3. Від чого залежить величина страхового тарифу і порядок внесення страхових платежів для конкретного підприємств?
4. Розкрийте порядок укладення договору страхування підприємствами набуттям чинності і урегулювання питань щодо заподіяних збитків.
5. Розкрийте основну мету і умови добровільного страхування відповідальності суб'єкта підприємницької діяльності перед третіми особами за заподіяну їм шкоду внаслідок реалізації продукції.
6. Розкрийте порядок урегулювання питань щодо збитків заподіяних споживачам внаслідок реалізації продукції.

ТЕМИ РЕФЕРАТІВ:

1. Формування страхового інтересу суб'єктів підприємництва в умовах ринкової економіки.
2. Досвід зарубіжних країн у страхуванні підприємницьких ризиків.
3. Проблеми та перспективи розвитку страхування ризиків підприємницької діяльності в Україні.
4. Роль і завдання страхових компаній у системі екологічного страхування (страхування відповідальності за забруднення навколишнього середовища).
5. Необхідність і розвиток страхування цивільної відповідальності виробників за якість виробленої продукції.

ЛІТЕРАТУРА:3; 13-14; 17; 19; 21-22; 24; 34; 36; 41-43; 47-48; 90-96; 98-100; 107.

ПЛАН СЕМІНАРУ ДО ТЕМИ: СІЛЬСЬКОГОСПОДАРСЬКЕ СТРАХУВАННЯ

1. Економічна необхідність і сучасний стан сільськогосподарського страхування.
2. Обов'язкове і добровільне страхування сільськогосподарських культур і багаторічних насаджень.
3. Обов'язкове та добровільне страхування сільськогосподарських тварин.
4. Правила добровільного страхування майна сільськогосподарських підприємств, орендарів, фермерських господарств.

ПИТАННЯ ДЛЯ ОБГОВОРЕННЯ:

1. Чим зумовлена потреба в страховому захисті майна сільськогосподарських підприємств?
2. У чому полягає сутність добровільної форми страхового захисту сільськогосподарських ризиків?
3. Чим відрізняються умови обов'язкового страхування врожаю від умов добровільного страхування?
4. Як розраховується страхова сума за кожним видом майна?
5. Розкрийте методику розрахунку збитків за кожним видом майна.
6. Які фактори зумовлюють використання різних тарифних ставок при страхуванні кожного виду тварин?

ТЕМИ РЕФЕРАТИВ:

1. Оцінка сучасного стану сільськогосподарського страхування в Україні.
2. Досвід сільськогосподарського страхування в зарубіжних країнах та можливості його використання в Україні.
3. Участь держави у страхуванні сільськогосподарських ризиків.

ЛІТЕРАТУРА: 13-14; 21-22; 33; 36; 47; 82; 86; 89-95; 100; 107.

**ПЛАН СЕМІНАРУ ДО ТЕМИ:
СТРАХУВАННЯ ТЕХНІЧНИХ РИЗИКІВ.**

1. Економічна необхідність, суть та розвиток страхування технічних ризиків.
2. Страхування будівельного підприємця від усіх ризиків.
3. Страхування монтажних ризиків.
4. Страхування машин від поломок та електронного обладнання.

ПИТАННЯ ДЛЯ ОБГОВОРЕННЯ:

1. Проблеми та перспективи розвитку страхування технічних ризиків в Україні.
2. Вплив ринкових факторів на розвиток страхування будівельно-монтажних ризиків (або іншого виду страхування технічних ризиків) в Україні.
3. Поясніть відмінності у страховому захисті ризиків будівельних робіт і монтажних ризиків.
4. Поясніть зміст страхування машин від поломки.
5. Розкрийте якісні характеристики страхування електронного обладнання.

ТЕМИ РЕФЕРАТІВ:

1. Іноземний досвід страхування будівельно-монтажних ризиків та можливості його використання в Україні.
2. Практика страхування відповідальності перед третіми особами при будівельно-монтажних роботах в Україні.

3. Практика страхування відповідальності перед третіми особами при будівельно-монтажних роботах за кордоном.

4. Особливості страхового захисту складного промислового обладнання та машин.

ЛІТЕРАТУРА: 13; 21-22; 41; 43; 47; 90-91; 93-95; 98; 107.

ПЛАН СЕМІНАРУ ДО ТЕМИ: СТРАХУВАННЯ КРЕДИТНИХ ТА ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ.

1. Економічна природа, суть та види страхування кредитів (делькредерне, гарантійне, кредити довіри).

2. Основні організаційні форми страхування кредитів, особливості їх реалізації.

3. Особливості страхування банківських кредитів.

4. Страховий захист фінансових ризиків.

5. Системи депозитного страхування в Україні.

ПИТАННЯ ДЛЯ ОБГОВОРЕННЯ:

1. У чому полягає економічний зміст страхування кредитних ризиків?

2. Яка відмінність між гарантійним та делькредерним страхуванням?

3. Які особливості має страхування кредитів довіри?

4. Як здійснюється страхування фінансових кредитів?

5. Які особливості властиві страхуванню товарних та споживчих кредитів?

6. У чому полягає сутність фінансового ризику та його страхування?

ТЕМИ РЕФЕРАТІВ:

1. Проблеми розвитку кредитного страхування в Україні.

2. Проблеми страхування фінансових ризиків в Україні.

3. Система взаємовідносин страхових компаній із банківськими установами на ринку кредитування.

4. Проблеми і перспективи страхування депозитів.

5. Особливості страхування іпотечних кредитів.

ЛІТЕРАТУРА: 13; 21-22; 34; 43; 47; 84; 90-95; 98; 100; 107.

ПЛАН СЕМІНАРУ ДО ТЕМИ: АВТОТРАНСПОРТНЕ СТРАХУВАННЯ

1. Сутність та структура автотранспортного страхування

2. Страхування наземних транспортних засобів. Особливості страхування авто КАСКО.

3. Сучасні умови обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників автотранспортних засобів.

4. Страхування вантажів, що перевозяться автотранспортом.

ПИТАННЯ ДЛЯ ОБГОВОРЕННЯ:

1. Розкрийте об'єкти та ризики страхування авто-каско.

2. Як розраховується збиток у випадку знищення чи пошкодження автотранспортного засобу?

3. З якою метою було запроваджено в Україні обов'язкове страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів та хто є суб'єктами цього страхування?

4. Що являється об'єктом страхування цивільної відповідальності?

5. Розкрийте зміст діяльності МТСБУ та його функції.

6. У чому полягає суть діяльності системи "Зелена картка"?

ТЕМИ РЕФЕРАТІВ:

1. Оцінка сучасного стану і перспектив розвитку страхування автотранспортних засобів в Україні.
2. Система “Бонус-Малус” при страхуванні автотранспортних засобів.
3. Особливості діяльності аварійного комісара при автотранспортному страхуванні.
4. Міжнародна система страхування цивільної відповідальності власників автотранспортних засобів.
5. Роль непрямих посередників у забезпеченні страхування цивільної відповідальності власників автотранспортних засобів.

ЛІТЕРАТУРА: 5; 13-14; 21-22; 43; 47-49; 54; 57; 61; 65; 73; 75-76; 79; 81; 90-95; 98; 107.

ПЛАН СЕМІНАРУ ДО ТЕМИ: МОРСЬКЕ СТРАХУВАННЯ.

1. Необхідність, сутність і значення морського страхування.
2. Страхування морських суден.
3. Страхування вантажів (КАРГО).
4. Страхування відповідальності судновласника.

ПИТАННЯ ДЛЯ ОБГОВОРЕННЯ:

1. Поясніть сутність морського страхування.
2. Розкрийте сутність додаткових видів страхування до страхування каско суден.
3. Дайте визначення страхування вантажів.
4. З якою метою використовуються у сфері вантажоперевезень правила ІНКОТЕРМС?

5. Що таке страхування відповідальності судновласника? Поясніть причини виникнення та сутність клубного страхування.

6. Як організовано страхування відповідальності судновласників в Україні?

ТЕМИ РЕФЕРАТІВ:

1. Організаційні та інші перешкоди розвитку морського страхування в Україні.

2. Характеристика основних видів небезпек при страхуванні морських суден.

3. Характеристика основних видів небезпек при страхуванні вантажів, що перевозяться морем.

4. Види страхування відповідальності судновласників.

5. Страхування пасажирів від нещасних випадків на морському транспорті.

ЛІТЕРАТУРА: 5; 13; 21-22; 43; 47; 90-95; 98; 107.

ПЛАН СЕМІНАРУ ДО ТЕМИ: АВІАСТРАХУВАННЯ.

1. Необхідність, значення і особливості страхування авіаційних ризиків.

2. Обов'язкове авіаційне страхування цивільної авіації.

3. Добровільне авіаційне страхування.

4. Страхування при здійсненні космічної діяльності.

ПИТАННЯ ДЛЯ ОБГОВОРЕННЯ:

1. Розкрийте сутність та особливості авіаційного страхування.

2. Від яких ризиків проводиться страхування каско авіаційних суден?
3. Які ризики включає страхування відповідальності повітряного перевізника?
4. Які межі відповідальності встановлені при страхуванні відповідальності перед третіми особами на землі?

ТЕМИ РЕФЕРАТІВ:

1. Варшавська конвенція (1929 р.) та її роль в розвитку авіаційного страхування.
2. Послуги страховиків авіаційного страхування відносно суден та вантажів за межами України.
3. Організація страхування авіаційних та космічних ризиків (порівняти вітчизняний та зарубіжний досвід).
4. Страхування цивільної відповідальності суб'єктів космічної діяльності.
5. Страховий захист громадян від нещасних випадків на повітряному транспорті.

ЛІТЕРАТУРА: 5; 13; 21-22; 43; 47; 64; 90-95; 98; 107.

ПЛАН СЕМІНАРУ ДО ТЕМИ: СТРАХУВАННЯ МАЙНА І ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ГРОМАДЯН.

1. Необхідність і розвиток страхування майна громадян. Види страхування.
2. Страхування нерухомого і домашнього майна фізичних осіб.
3. Обов'язкове страхування відповідальності власників собак.
4. Обов'язкове страхування цивільної відповідальності громадян України, що мають у власності зброю.

ПИТАННЯ ДЛЯ ОБГОВОРЕННЯ:

1. Як визначається оцінка рухомого та нерухомого майна?
2. Які ризики може обрати фізична особа з метою захисту майна, що їй належить?
3. Як урегульовуються питання пов'язані з настанням страхового випадку, підрахунком суми збитків та здійсненням страхової виплати?
4. Від чого залежить розмір страхової суми обов'язкового страхування відповідальності власників собак? На підставі яких документів страхова компанія здійснить виплату третій постраждалій особі внаслідок непередбачуваної та агресивної дії собаки?
5. Хто з громадян України повинен в обов'язковому порядку страхувати свою відповідальність як власника зброї? Розкрийте основні умови цього виду страхування?

ТЕМИ РЕФЕРАТІВ:

1. Стан розвитку страхування майна громадян в Україні.
2. Іноземний досвід страхування майна громадян.
3. Страхування на випадок ремонту квартир.
4. Особливості страхування майна в приватних садибах.
5. Страхування тварин, що належать громадянам.
6. Системи страхового забезпечення у страхуванні майна громадян.

ЛІТЕРАТУРА: 5; 13-14; 21-22; 43; 47-49; 53; 62; 63; 90-95; 98-100; 107.

ПРАКТИКУМ

ОСОБОВЕ СТРАХУВАННЯ. СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ І ПЕНСІЙ.

Завдання 1. Унаслідок аварії потяга постраждало 7 осіб, 3 з яких померли, інші – перебували на лікуванні 54, 43; 38 і 67 днів відповідно. Останній особі в кінцевому випадку було встановлено 3-гу групу інвалідності.

Визначити розмір страхового відшкодування, яке отримає кожна з осіб (або спадкоємці) згідно договору страхування.

Завдання 2. Зі спортсменом збірної команди України з біатлону під час підготовки до змагання стався нещасний випадок, у результаті якого він був визнаний інвалідом III групи. Через 3 місяці застрахованому було встановлено інвалідність II групи.

Визначити розмір і порядок виплати страхової суми постраждалому спортсмену, якщо його місячна зарплата до нещасного випадку становила 13750 грн. На підставі яких нормативно-правових документів надається страховий захист спортсменам вищих категорій?

Завдання 3. Визначити суму страхових платежів, сплачену транспортною організацією за водія і пасажирів. Визначити страхове відшкодування для кожного постраждалого при ДТП. На поїздку у м. Львів на автобусі виявили бажання 45 чоловік, ціна квитка 120 грн. Під час подорожі відбувся страховий випадок, водій не справився з керуванням на повороті, автобус впав у кювет. Унаслідок нещасного випадку, постраждали водій і три пасажери. Документально підтверджено, що водій тимчасово втратив працездатність на 30 днів, 2 особи отримали II групу інвалідності, 1 особа – III групу інвалідності. Страховий тариф становить 0,5%.

Завдання 4. У результаті нещасного випадку під час виконання службових обов'язків загинув державний виконавець відділу примусового виконання рішень Департаменту державної виконавчої служби Міністерства

юстиції України. Місячний заробіток загиблого на останній посаді, яку він займав до смерті, – 6200 грн.

Визначити розмір виплати страхової суми спадкоємцям загиблого за договором обов'язкового страхування.

Завдання 5. У ветеринарній лікарні під час проведення профілактичного щеплення тварин стався страховий випадок, що призвів до таких наслідків:

- 1) лікар був визнаний інвалідом III групи;
- 2) фельдшер отримав II групу інвалідності.

Визначити розмір страхового платежу та страхового відшкодування ветеринарним працівникам, якщо їхня місячна заробітна плата на останній посаді становить: лікаря – 3233 грн., фельдшера – 2470 грн.

Завдання 6. Відомо, що страхувальник у віці 45 років застрахувався на дожиття до 50 років на суму 2000 грн.

1. Визначте ймовірність прожити наступні 5 років, використовуючи таблицю.

2. Обчисліть дисконтний множник сучасної вартості майбутнього платежу на 1 грн. за ставки i у 7 %

| Вік населення, x років | Кількість осіб, які дожили до віку X | Кількість осіб, які померли під час переходу від віку x до $x + 1$ |
|--------------------------|--|--|
| 45 | 86 805 | 400 |
| 46 | 86 405 | 423 |
| 47 | 85 982 | 454 |
| 48 | 85 528 | 493 |
| 49 | 85 035 | 533 |
| 50 | 84 502 | 573 |

Завдання 7. Для особи віком 47 років визначте, використовуючи таблиці смертності, ймовірність:

- а) прожити ще один рік;
- б) померти протягом поточного року;
- в) прожити наступні п'ять років;
- г) померти протягом наступних п'яти років;

д) померти на 52-му році життя.

| Вік, x | Кількість осіб, що дожили до цього віку, I_x | Кількість померлих у цьому віці, d_x |
|----------|--|--|
| 47 | 86 805 | 400 |
| 48 | 86 405 | 423 |
| 49 | 85 982 | 454 |
| 50 | 85 528 | 493 |
| 51 | 85 035 | 533 |
| 52 | 84 502 | 573 |

Завдання 8. Страхувальник у віці 47 років застрахувався на дожиття до 52 років на суму 1000 грн.

Визначте ймовірність прожити наступні 5 років, обчисліть вартість майбутніх платежів на 1 грн. за ставки $i = 3 \%$, використовуючи дані з таблиці смертності.

| Вік, x | Кількість осіб, що дожили до цього віку, I_x | Кількість померлих у цьому віці, ci_x |
|----------|--|---|
| 47 | 86 805 | 400 |
| 48 | 86 405 | 423 |
| 49 | 85 982 | 454 |
| 50 | 85 528 | 493 |
| 51 | 85 035 | 533 |
| 52 | 84 502 | 573 |

Завдання 9. На малому підприємстві працює 100 осіб, з них 20 жінок у віці 35 років, 15 жінок у віці 30 років, 15 чоловіків у віці 40 років, 50 чоловіків у віці 45 років. Обчисліть розмір внеску, який має зробити роботодавець у недержавний пенсійний фонд, якщо бажаний розмір щорічної пенсії, що виплачується після досягнення пенсійного віку, – 100 ум. од. Розрахунок зробіть за кожною категорією працівників.

Пенсійний вік для жінок – 55 років, для чоловіків – 60 років. Період часу i , впродовж якого буде виплачуватися пенсія, становить 10 років.

Розмір відсоткової ставки – 5 %. Додаткові дані містяться в таблиці.

| Стать | Вік, x | Період відстрочки виплат | N_{x+n+1} | $N_{x+n+k+1}$ | D_x |
|----------|--------|--------------------------|-------------|---------------|-----------|
| Жіноча | 35 | $55 - 35 = 20$ | 53 205.57 | 19 487.99 | 16 586.43 |
| | 30 | $55 - 30 = 25$ | | | 21 670.58 |
| Чоловіча | 40 | $60 - 40 = 20$ | 33 207.69 | 10 477.6 | 12 569.34 |
| | 45 | $60 - 45 = 15$ | | | 9 391 |

Завдання 10. Обчисліть страхове відшкодування, яке отримає вигодонабувач у результаті нещасного випадку із застрахованим до шлюбу, та викупну суму у випадку розірвання угоди страхування за ініціативою страхувальника через 50 місяців. У результаті нещасного випадку застрахований пошкодив головний мозок і перебував на лікуванні 20 днів. Страхова сума на дожиття встановлена у розмірі 5 тис. грн., на випадок смерті – 5 тис, у разі нещасного випадку – 5 тис, на випадок смерті страхувальника – 8 тис. грн.

Частка навантаження у структурі бруто-ставки встановилась на рівні 14 %. Одноразова нетто-ставка на випадок смерті застрахованого – 0,0037 тис. грн. на 100 тис. грн., одноразова нетто-ставка на випадок дожиття – 0,1109 тис. грн. на 100 тис. грн., одноразова нетто-ставка на випадок смерті страхувальника – 0,0278 тис. грн. на 100 тис. грн., одноразова нетто-ставка на випадок шлюбу – 0,2344 тис. грн. на 100 тис. грн. Прогнозована норма інвестиційної дохідності від розміщення тимчасово вільних коштів страхових резервів становить 20 % річних.

Завдання 11. Визначте для особи у віці 42 роки одноразову нетто-ставку (зі 100 грн. страхового внеску) на дожиття строком на три роки:

а) використовуючи дисконтний множник за ставкою 3 % (за формулою $t E_x$);

б) за даними комутаційних чисел.

Дисконтний множник розрахований за ставкою 3 % річних. Сума комутаційних чисел накопичена поступово з кінця таблиці.

| Вік | Чисельність осіб, які доживуть до віку x років | Комутаційні числа | | | |
|-----|--|-------------------|------------------|------------------------|------------------|
| | | на дожиття | | на випадок смерті | |
| | | $D_x = l_x V_n$ | $N_x = \sum D_x$ | $C_x = d_x V$ $X+1$ | $M_x = \sum C_x$ |
| 40 | 95 246 | 28 283 | 589 505 | 111 | 11 103 |
| 41 | 91 872 | 27 341 | 561 222 | 115 | 10 992 |
| 42 | 91 473 | 26 436 | 533 881 | 120 | 10 877 |
| 43 | 91 046 | 25 583 | 507 945 | 125 | 10 757 |
| 44 | 90 588 | 24 676 | 481 907 | 130 | 10 632 |
| 45 | 90 096 | 23 825 | 433 410 | 136 | 10 502 |
| ... | | | ... | ... | ... |
| 50 | 87 064 | 19 859 | 346 215 | 163 | 9 770 |

ПРИКЛАДИ З РОЗВ'ЯЗКАМИ

Приклад 1. Визначити суму страхових платежів сплачену транспортною організацією за водія і пасажирів. Визначити страхове відшкодування для кожного постраждалого при ДТП. На поїздку у Сімферополь на автобусі виявили бажання 50 чоловік, ціна квитка 90 грн. Під час подорожі відбувся страховий випадок, водій не справився з управлінням на повороті, автобус впав у кювет. Постраждав водій і п'ять пасажирів. Наслідки аварії наведено у таблиці. Страховий тариф – 0,5%.

| Наслідки аварії | | | | | |
|--|---|-----|-----|-----|-----|
| Водій (к-сть днів лікарняного, група інвалідності) | Пасажири (кількість днів лікарняного, група інвалідності) | | | | |
| | 1-й | 2-й | 3-й | 4-й | 5-й |
| 100, 3 гр. Інв. | 75, 3 гр. Інв. | 50 | 30 | 15 | 5 |

Розв'язок. Розмір строкових платежів становитиме :

$$50 * 90 * 0,005 = 22,5 \text{ грн.}$$

У разі тимчасової втрати працездатності на транспорті за кожен добу втраченої працездатності страхове відшкодування становитиме 204 грн. (102000*0,2%).

1) Водій отримає страхове відшкодування в розмірі:

а) за лікарняні дні:

$$Q_1 = 100 * 204 = 20400 \text{ грн.}$$

б) за III групи інвалідності:

$$Q_2 = 102000 \cdot 50\% = 51000 \text{ грн.}$$

$$W = 20400 + 51000 = 71400 \text{ грн.}$$

2) Перший пасажир отримає страхове відшкодування в розмірі:

а) за лікарняні дні:

$$Q_1 = 45 \cdot 204 = 15300 \text{ грн.}$$

б) за III групи інвалідності:

$$Q_1 = 102000 \cdot 50\% = 51000 \text{ грн.}$$

$$Q_2 = 15300 + 51000 = 66300 \text{ грн.}$$

3) Другий пасажир отримає страхове відшкодування в розмірі:

а) за лікарняні дні:

$$Q = 50 \cdot 204 = 10200 \text{ грн.}$$

4) Третій пасажир отримає страхове відшкодування в розмірі:

а) за лікарняні дні:

$$Q = 30 \cdot 204 = 6120 \text{ грн.}$$

5) Четвертий пасажир отримає страхове відшкодування в розмірі:

а) за лікарняні дні:

$$Q = 15 \cdot 204 = 3060 \text{ грн.}$$

6) П'ятий пасажир отримає страхове відшкодування в розмірі:

а) за лікарняні дні:

$$Q = 5 \cdot 204 = 1020 \text{ грн.}$$

Приклад 2. На виробництві промислового підприємства “Чайка” працює 3000 осіб, з них хворіло 300. У результаті захворювань було втрачено 1000 днів.

Визначте коефіцієнти частоти, важкості та небезпечності захворювань.

Розв'язок. $K_{чз} = n/t \cdot 1000 = 300/3000 \cdot 1000 = 100$ осіб

$$K_{вз} = \sum tn / \sum n \cdot 1000 = 1000/300 \cdot 1000 = 3333 \text{ днів}$$

$$K_{нз} = K_{чз} \cdot K_{вз} = 100 \cdot 3,333 = 333,3$$

Приклад 3. У таблиці наведено дані про розподіл населення за віком.

Визначте для 45-річних осіб імовірність:

- а) прожити ще один рік;
- б) померти протягом поточного року;
- в) прожити наступні п'ять років;
- г) померти протягом майбутніх п'яти років;
- д) померти на п'ятдесятому році життя.

| Вік населення, x років | Кількість осіб, які дожили до віку X | Кількість осіб, які померли під час переходу від віку x до $x + 1$ |
|--------------------------|--|--|
| 45 | 86805 | 400 |
| 46 | 86405 | 423 |
| 47 | 85982 | 454 |
| 48 | 85528 | 493 |
| 49 | 85035 | 533 |
| 50 | 84502 | 573 |

Розв'язок. а) $P_{45} = l_{46} / l_{45}$, де l_{46}, l_{45} – чисельність населення, яке досягло відповідно 46- і 45-річного віку.

$$P_{45} = 86\,405 / 86\,805 = 0,995\,39;$$

$$\text{б) } q_{45} = 1 - P_{45} = 1 - 0,995\,39 = 0,004\,61;$$

$$\text{в) } P_{45}^5 = l_{50} / l_{45} = 84\,502 / 86\,805 = 0,973\,47;$$

$$\text{г) } q_{45}^5 = 1 - P_{45}^5 = 1 - 0,973,47 = 0,026\,53;$$

$$\text{д) } P_{45} = l_{49} - l_{50} / l_{45} = 85\,035 - 84\,502 / 86\,805 = 0,006\,14.$$

Приклад 4. Для особи віком 45 років, використовуючи дані з таблиці смертності, визначте ймовірність:

- а) прожити ще один рік;
- б) померти протягом наступного року;
- в) прожити ще два роки;
- г) померти протягом наступних двох років;
- д) померти протягом третього року, у віці 48 років.

| Вік, x | Кількість осіб, що дожили до цього віку, l_x | Кількість померлих у цьому віці, d_x |
|----------|--|--|
| 44 | 85310 | 931 |
| 45 | 84379 | 994 |
| 46 | 83385 | 1058 |
| 47 | 82327 | 1119 |
| 48 | 81208 | 1174 |
| 49 | 80034 | 1223 |

Розв'язок. Для особи віком 45 років:

а) ймовірність прожити ще один рік:

$$P_{45} = l_{45+1} / l_{45} = 83385 / 84379 = 0.9882;$$

б) ймовірність померти протягом наступного року:

$$q_{45} = d_{45} / l_{45} = 994 / 84379 = 0,0118;$$

в) ймовірність прожити ще два роки:

$$P_{45} = l_{45+2} / l_{45} = 82327 / 84379 = 0,9757;$$

г) ймовірність померти протягом наступних двох років:

$$q_{45} = l_{45} - l_{45+2} / l_{45} = 84379 - 82327 / 84379 = 0.0243;$$

д) ймовірність померти протягом третього року, у віці 48 років:

$$q_{45} = l_{45} - l_{45+3} / l_{45} = 84379 - 81208 / 84379 = 0,0376.$$

Приклад 5. Визначте внесок кожного страхувальника на дожиття за договором страхування людини віком 50 років на строк 10 років за страхової суми 100 ум. од.

Дані для розв'язання з таблиці смертності: до 60 років доживає 77 018 осіб, до 50 років – 87 064. Відсоткова ставка у частках одиниці становить 0,4.

Розв'язок. Визначимо страхові виплати через 10 років. Як дано в умові, до 60 років доживає 77 018 осіб, отже, і страхові виплати будуть 77 018 ум. од.

Страховий фонд через 10 років за страхової суми кожного договору 100 ум. од. становитиме:

$$77\,018 \cdot 100 = 7\,701\,800 \text{ ум. од.}$$

Розрахуємо початкову суму страхового фонду за формулою:

$$K = K_t \cdot V, \quad V = 1 / (1+i).$$

де i – відсоткова ставка у частках одиниці;

t – фактор часу, кількість років страхування;

K_t - сума страхового фонду для сплати.

$$K = 7\,701\,800 \cdot 1/(1+0,4)^{10} = 266\,267 \text{ ум. од.}$$

Тобто, щоб через 10 років бути у змозі сплатити страхові суми за дожиття, страховик на початку страхування повинен мати страховий фонд у розмірі 266 267 ум. од. Цю суму необхідно одночасно зібрати зі страхувальників. Різниця між розміром внесків (266 267 ум. од.) та сумою виплат (7 701 800 ум. од.) буде покрита за рахунок 40-відсоткового інвестиційного доходу на зібрані кошти за використання їх як вкладений капітал.

Внесок (Б) кожного страхувальника необхідно визначити як відношення початкової суми страхового фонду до кількості осіб, що доживає за таблицею смертності до початку страхування, тобто до 50 років.

$$B = 266\,267/87\,064 = 3,06 \text{ ум.од.}$$

Приклад 6. Визначити одноразову нетто-ставку на випадок смерті для особи у віці 40 років строком на 2 роки, використовуючи дані таблиці.

| Вік | Чисельність осіб, які доживуть до віку x років | Комутаційні числа | | | |
|-----|--|-------------------|------------------|---------------------|------------------|
| | | на дожиття | | на випадок смерті | |
| | | $D_x = l_x V_n$ | $N_x = \sum D_x$ | $C_x = d_x V_{X+1}$ | $M_x = \sum C_x$ |
| 40 | 95 246 | 28 283 | 589 505 | 111 | 11103 |
| 41 | 91872 | 27341 | 561 222 | 115 | 10992 |
| 42 | 91473 | 26436 | 533 881 | 120 | 10877 |
| 43 | 91046 | 25583 | 507 945 | 125 | 10757 |
| 44 | 90588 | 24676 | 481 907 | 130 | 10632 |
| 45 | 90096 | 23825 | 433 410 | 136 | 10502 |
| ... | | | ... | ... | ... |
| 50 | 87064 | 19859 | 346215 | 163 | 9770 |

Розв'язок. При використанні комутаційних чисел з таблиці нетто-ставка дорівнюватиме:

$$2A_{40} = M_{40} - M_{42} / D_{40} = 11\,103 - 10\,877 / 28\,283 = 0.00799, \text{ або } 0,799 \text{ грн.}$$

ВИКОРИСТАНІ ТА РЕКОМЕНДОВАНІ ДЖЕРЕЛА:

[1-2; 5; 13-14; 20-22; 26; 28; 30-31; 36; 39-40; 43-44; 47-48; 51-52; 56; 58; 60; 69-72; 78; 80; 87-88; 90-96; 98-100; 107]

МАЙНОВЕ СТРАХУВАННЯ

Завдання 1. В результаті пожежі через недотримання технології виробництва було пошкоджено будівлю молочного цеху балансовою вартістю 45600 грн. Через не вжиття заходів для забезпечення зберігання майна було втрачено матеріальних цінностей на суму 8000 грн. Після пожежі вціліло цінностей на суму 28300 грн. завдяки здійсненню заходів по рятуванню майна в сумі 1370 грн.

Визначити суму страхового відшкодування, якщо майно було застраховане на 80% його вартості.

Завдання 2. ТОВ “Венус” застрахувало своє майно на 1 рік з відповідальністю за крадіжку на суму 32000 грн. Ставка страхового тарифу - 0,2% від страхової суми. За договором страхування передбачена умовна франшиза в розмірі 2% від суми збитку, при якій надається скидка до тарифу -3%. В наслідок дії злочинців фактичні збитки ТОВ “Венус” склали 2000 грн.

- 1) Розрахувати розмір страхового платежу.
- 2) Визначити розмір страхового відшкодування, що одержить ТОВ “Венус”.

Завдання 3. У результаті ДТП знищено легковий автомобіль вартістю 25000 грн. Знос на день укладання договору страхування - 28%. Від автомобіля залишилися деталі, придатні для подальшого їх використання, на суму 5515 грн., а з урахуванням їх знецінення – 2795 грн. На відновлення зазначених деталей було витрачено 257 грн.

Визначити суму страхового відшкодування, якщо:

- 1)автомобіль був застрахований у повному обсязі;
- 2)автомобіль був застрахований на 15000 грн.

Завдання 4. За обов'язковим видом страхування будівель було укладено договори на суму 19 200 ум. од., за добровільним страхуванням будівель – на суму 28 800 ум. од. Строк угоди – один рік. Страхові платежі погашені повністю. Об'єкт страхування пошкоджено частково, витрати на

його відбудову становили 10 000 ум. од., витрати з урятування – 4000 ум. од. Будівля була зношена на 10 %.

Визначити суму страхового відшкодування за обов'язковим і добровільним видами страхування.

Завдання 5. Вартість автомобіля становить 50 000 ум. од. Він застрахований на суму 40 000 ум. од. строком на один рік за ставкою 5 % від страхової суми. За договором передбачається умовна франшиза у розмірі 8 % від застрахованої суми. Знижки за тарифом унаслідок застосування франшизи – 4% . У результаті ДТП сумарні витрати на ремонт становили: 1-й варіант – 1800 ум. од., 2-й варіант – 5400 ум. од. Витрати на відновлення автомобіля дорівнюють 800 ум. од. В угоді передбачені додаткові витрати.

Визначити окремо за кожним варіантом: збиток, величину страхового відшкодування, франшизу, розмір страхової премії.

Завдання 6. Відомо, що врожай пшениці застрахований за системою граничної відповідальності на основі середньої за 5 років врожайності 14 ц з 1 га на умовах виплати страхового відшкодування у розмірі 70 % заподіяного збитку за недоотримання врожаю. Площа посіву – 500 га, фактична врожайність пшениці – 12,8 ц з 1 га, закупівельна ціна пшениці – 110 000 грн. за 1 ц.

Обчисліть збиток страхувальника і суму страхового відшкодування за системою граничної відповідальності.

Завдання 7. Розрахувати страхове відшкодування за системою першого ризику (вказавши суми першого та другого ризиків) та за системою пропорційної відповідальності за умови , що вартісна оцінка застрахованого майна становить 45000 грн., страхова сума за договором – 35000 грн., збитки в результаті страхового випадку – 40000 грн., умовна франшиза – 5% страхової суми.

Завдання 8. У звітному році порівняно з базисним частка об'єктів, які потерпіли, знизилася на 15 %. Середній розмір страхового відшкодування збільшився на 5 %, а середня сума застрахованих об'єктів – на 19 % .

Визначте динаміку показника збитковості.

Завдання 9. Розрахувати суми страхових відшкодувань, виплачених страхувальнику кожним страховиком в разі знищення майна при настанні страхового випадку.

Дійсна вартість знищеного майна становить 6000 грн. Майно застраховане у трьох страховиків. Страхові суми становлять відповідно – 2000, 5000, 4500 грн. 3. Визначити особливості встановлення розміру збитків при страхуванні домашнього майна громадян.

Завдання 10. Для аналізу стану і рівня страхування за окремими регіонами в таблиці наведені такі дані.

Визначте менш збитковий регіон за показниками:

- 1) частоти страхових випадків;
- 2) коефіцієнт кумуляції ризику;
- 3) тяжкості збитків;
- 4) збитковості страхової суми.

| Показник | Регіон А | Регіон Б |
|--------------------------------------|----------|----------|
| Кількість застрахованих об'єктів | 5 000 | 3 000 |
| Страхова сума застрахованих об'єктів | 178 321 | 96 870 |
| Кількість страхових випадків | 1 147 | 1089 |
| Кількість постраждалих об'єктів | 1320 | 1400 |
| Страхові відшкодування | 12 698 | 4 557 |

Завдання 11. Розрахувати страховий тариф за майновим видами страхування на основі наведених даних:

- частка навантаження в обсязі брутто-ставки – 15 %;
- загальна сума виплат страхового відшкодування – 250 тис. грн.
- загальна страхова сума застрахованих об'єктів 825 тис. грн.

ПРИКЛАДИ З РОЗВ'ЯЗКАМИ

Приклад 1. Розрахувати страхове відшкодування за системою першого ризику (вказавши суми першого та другого ризиків) за умови, що вартісна оцінка застрахованого майна становить 120000 грн., страхова сума за договором – 80000 грн., збитки в результаті страхового випадку – 78000 грн.

$$W=120000 \text{ грн.}$$

$$S=80000 \text{ грн.}$$

$$T=78000 \text{ грн.}$$

За системою першого ризику страхове відшкодування становитиме 78000 грн. (сума першого ризику).

Приклад 2. Визначити суми страхових відшкодувань, виплачених страхувальнику кожним страховиком в разі знищення майна при настанні страхового випадку. Дійсна вартість знищеного майна становить 30000 грн. Майно застраховане у трьох страховиків. Страхові суми становлять відповідно – 9000, 20000, 5000 грн.

Розв'язок.

а) Загальна страхова сума у трьох страховиків становить:

$$9000+20000+5000=34000 \text{ грн.}$$

б) Знаходимо частку кожного страховика в загальній страховій сумі:

$$X_1 = \frac{9000 \cdot 100\%}{34000} = 26,5\%$$

$$X_2 = \frac{20000 \cdot 100\%}{34000} = 58,8\%$$

$$X_3 = \frac{5000 \cdot 100\%}{34000} = 14,7\%$$

в) Для відшкодування збитків у зв'язку зі знищенням майна, що мав реальну вартість 30000 грн., будуть розподілені в таких пропорціях:

$$Q_1 = \frac{30000 \cdot 26,5\%}{100\%} = 79,50 \text{ грн.}$$

$$Q_2 = \frac{30000 \cdot 58,8\%}{100\%} = 176,40 \text{ грн.}$$

$$Q_3 = \frac{30000 \cdot 14,7\%}{100\%} = 44,10 \text{ грн.}$$

Отже, перший страховик сплатить 7950 грн., другий – 17640 грн., третій 4410 грн.

Приклад 3. Пожежею 20 червня у магазині було пошкоджено товари. На 1 червня в магазині знаходилося товару на 3500 тис. грн., з 1 по 20 червня в магазин надійшло товару ще на 2800 тис. грн. Здано в банк виручки на 3200 тис. грн., сума незданої виручки становила 60 тис. грн., збиток – 1,2 тис. грн.

Після пожежі був здійснений облік врятованих товарів на суму 2036,2 тис. грн. Витрати обігу – 10 %, торгова надбавка – 25 %. Витрати з урятування та приведення товарів у належний вигляд становили 8,6 тис. грн. Страхова сума – 70 % від фактичної вартості товарів на момент укладання договору страхування.

Визначте збиток страхувальника та величину страхового відшкодування.

Розв'язок.

1. Визначаємо вартість товарів у магазині на момент пожежі:

$$3500 + 2800 - 3200 - 60 - 1,2 = 3038,8 \text{ тис грн.}$$

2. Вартість загиблого та знеціненого пошкодженого майна становить:

$$3038,8 - 2036,2 = 1002,6 \text{ тис. грн.}$$

3. Збиток становить:

$$1002,6 + 8,6 - 1002,6 \cdot 25/100 - 1002,6 \cdot 10/100 = 660,34 \text{ тис. грн.}$$

4. Розмір страхового відшкодування буде:

$$660,34 \cdot 0,7 = 462,238 \text{ тис. грн.}$$

Приклад 4. За оцінною нормою типової будівлі 6 тис. грн. за м³ визначена вартість рубленого будинку площею 100 м³. У будинку порівняно із типовою будівлею є такі відхилення: рублені стіни обшиті дошками (надбавка 2%), замість стрічкового фундаменту встановлені бутові стовпи (знижка 20%), замість шиферної покрівлі зроблена м'яка покрівля (знижка 5%). Знос будинку складає 20%.

Визначити:

- 1) величину страхового внеску, якщо тарифна ставка складає 3%;
- 3) розмір страхового відшкодування у випадку повного знищення будівлі (за умови повного страхування будівлі).

Розв'язок. Розрахуємо:

- 1) фактичну оцінку будівлі: $(6000 \times 100) \times (1 + 0,02 - 0,2 - 0,05 - 0,2) = 342$ тис. грн.;
- 2) величину страхового внеску: $342000 \times 0,03 = 10260$ грн.;
- 3) страхове відшкодування складатиме 342000 грн.

Кількість і вартість майна, наявного на момент страхового випадку, визначається за даними бухгалтерського обліку і звітності та на підставі первинних документів про надходження і видатки інвентаризаційних залишків невикористаних матеріалів.

Збиток і страхове відшкодування на торговельних підприємствах визначається так:

- 1) вартість товару на момент страхового випадку = вартості товарів, що обраховуються за даними обліку на перше число поточного місяця + надходження товарів за період з першого числа до моменту страхового випадку – розмір зданої та не зданої виручки в банк - природній збиток за цей період;

- 2) вартість знищеного та уцінка пошкодженого майна - вартості майна, яке знаходилося на момент страхового випадку - вартість майна, що залишилося після страхового випадку;

- 3) збиток = вартості знищеного та уцінки пошкодженого майна - торговельні надбавки + витрати обігу + витрати на рятування та приведення майна в належний стан;

- 4) торговельні надбавки = (вартість знищеного та уцінка пошкодженого майна \times рівень надбавок у %) : (100 + рівень торговельних надбавок у %);

- 5) витрати обігу - (вартість знищеного та уцінка пошкодженого майна \times відсоток витрат обігу): 100;

б) сума страхового відшкодування = збиток x частку страхової суми у фактичній вартості товарів на момент укладання договору страхування.

Приклад 5. На торговому підприємстві споживчої кооперації 20 червня сталася пожежа, в результаті якої було врятовано товарів на суму 5100 тис. грн. При цьому на 1 червня на підприємстві знаходилося товарів на суму 89540 тис. грн., а протягом 1–20 червня надійшли ще товари на суму 7490 тис. грн. Сума зданої та незданої виручки в банк складає відповідно 5020 тис. грн. та 4 тис. грн.

Визначити суму страхового відшкодування, якщо природній збиток 4,5 тис. грн., витрати обігу - 8%, торгова надбавка - 25%, витрати на рятування та приведення майна в належний стан - 6 тис. грн., страхова сума складає 70% від фактичної вартості варів на момент укладання договору страхування.

Розв'язок. Розрахуємо:

1) вартість товару в торговому підприємстві на момент пожежі:

$$89540000 + 7490000 - 5020000 - 4000 - 4500 = 920015001 \text{ грн.};$$

2) вартість знищеного та уцінки пошкодженого майна:

$$92001500 - 5100000 = 86901500 \text{ грн.};$$

3) збиток:

$$86901500 + 6000 - (86901500 \times 25:100 + 25) + (86901500 \times 10:100) = 78217350 \text{ грн.};$$

4) величину страхового відшкодування:

$$78217350 \times 70\% = 54752145 \text{ грн.}$$

Приклад 6. Приватна агрофірма “Вільна Україна” застрахувала врожайність пшениці. У звітному році агрофірма недоотримала врожай і страхова компанія зобов'язана відшкодувати 80% збитків. Середня врожайність за п'ять попередніх років – 40 ц з 1 га, площа посіву – 185 га, а фактична врожайність пшениці – 30 ц/га. Закупівельна ціна пшениці за 1 ц

становить 230 грн. Визначити розмір страхового відшкодування, яке повинно отримати сільськогосподарське підприємство згідно умов договору.

Розв'язок. Розрахуємо:

1) розмір збитку:

$$(40 - 30) \times 185 \times 230 = 425500 \text{ грн.};$$

2) суму страхового відшкодування:

$$425500 \times 80\% = 340400 \text{ грн.}$$

Приклад 7. Громадянин уклав договір охорони квартири за допомогою засобів сигналізації на суму 10 тис. грн. та договір страхування домашнього майна на суму 100 тис. грн. В період дії обох договорів відбулася крадіжка, з квартири було викрадено майна на загальну суму 105 тис. грн., разом із ювелірними виробами вартістю 5 тис. грн. На основі переліку викраденого майна, складеного страхувальником та підтвердженого органами міліції, страхова компанія обчислила збиток у розмірі 90 тис. грн. Визначіть розмір страхового відшкодування, який отримає громадянин.

Розв'язок. Розрахуємо:

1) органи внутрішніх справ згідно з договором про охорону квартири виплатять 10 тис. грн. За крадіжку ювелірних виробів страховик відповідальності не несе, тому що вони не були застраховані за спеціальним договором;

2) страхове відшкодування:

$$90 - (10 - 5) = 75 \text{ тис. грн.}$$

Приклад 8. Визначити розмір збитків та страхового відшкодування в результаті загибелі тварин, якщо загальна страхова сума – 3000 грн. Кількість застрахованих тварин – 17 шт. Кількість тварин, придбаних після договору – 3 шт., а кількість загиблих тварин – 2 шт.

Розв'язок. Розрахуємо:

1. Вартість однієї тварини за ринковими цінами:

$$\frac{3000}{17} = 176,47 \text{ грн.}$$

2. Збитки від загибелі тварин:

$$176,47 \times 2 = 352,94 \text{ грн.}$$

3. Розмір відшкодування:

$$\text{На одну тварину: } \frac{3000}{20} = 150,00 \text{ грн.}$$

$$\text{На всіх загиблих: } 150 \times 2 = 300,00 \text{ грн.}$$

4. Реальні збитки:

$$352,94 - 300,00 = 52,94 \text{ грн.}$$

Приклад 9. У січні 2010 р. ТОВ “Галілео” застрахувалося на випадок простою в господарській діяльності. У договорі страхування зазначено ліміт відповідальності страхової компанії у розмірі 200 000 грн., а також передбачена безумовна франшиза у 50 000 грн.

У березні 2010 р. підприємство призупинило діяльність унаслідок збою в електронній системі. Під час ремонту, який тривав один місяць, ТОВ “Галілео” простоювало. За цей час підприємство нарахувало заробітну плату працівникам у розмірі 70 000 грн. Єдиний соціальний податок від цієї заробітної плати становив 26 950 грн. Внески на обов'язкове соціальне страхування від нещасних випадків на виробництві і професійних захворювань не нараховувалися. На устаткування, що простоювало, була нарахована амортизація на суму 100 000 грн. Середньомісячна виручка – 500 000 грн., норма прибутку – 5 % .

Визначте:

- 1) загальну суму поточних витрат за час простою;
- 2) прибуток підприємства;
- 3) суму страхового відшкодування з урахуванням безумовної франшизи.

Розв'язок.

1. Загальна сума поточних витрат за час простою (не враховуючи інших витрат підприємства):

$$70\ 000 + 26\ 950 + 100\ 000 = 196\ 950 \text{ грн.}$$

2. Враховуючи, що за останній рік середньомісячна виручка підприємства була 500 000 грн., а норма прибутку – 5 %, прибуток підприємства становить:

$$500\ 000 \cdot 0,05 = 25\ 000 \text{ грн.}$$

3. За результатами розслідування страхового випадку представники страхової компанії склали акт, згідно з яким сума страхового відшкодування з урахуванням безумовної франшизи становила:

$$196\ 950 + 25\ 000 - 50\ 000 = 171\ 950 \text{ грн.}$$

Ця сума знаходиться в межах ліміту страхової відповідальності, тому ТОВ “Галілео” отримує страхове відшкодування у повному обсязі.

ВИКОРИСТАНІ ТА РЕКОМЕНДОВАНІ ДЖЕРЕЛА:

[3; 5; 13-14; 17; 19; 21-22; 24; 33-34; 36; 41-43; 47-48; 53; 62; 63; 82; 86; 90-96; 98-100; 107]

**СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ЗА МАЙНОВИМИ
(ПІДПРИЄМНИЦЬКИМИ, ФІНАНСОВО-КРЕДИТНИМИ,
ПРОФЕСІЙНИМИ РИЗИКАМИ)**

Завдання 1. Договором добровільного страхування цивільної відповідальності автовласника встановлено ліміт на один страховий випадок у розмірі 7000 грн. У результаті страхового випадку нанесена шкода 3 особам: першій – на суму 3500 грн., другій – на суму 2000 грн., третій – на суму 6000 грн.

Визначити розмір виплат кожній постраждалій особі.

Завдання 2. Позичальнику надано кредит у сумі 3000 тис. грн. на два роки, кредит погашається ним у встановлені договором строки. Згідно з договором перше погашення у сумі 1000 тис. грн. передбачене через 11 місяців, друге погашення у сумі 2000 тис. грн. – через наступні 2 місяці і т. д. Межа відповідальності страховика – 90 % . Тарифна ставка – 3,5 % .

Складіть довідку-рахунок страхових платежів за добровільним страхуванням відповідальності позичальників за непогашення кредиту.

Завдання 3. Визначити вартість страховки (мінімальну та максимальну величину) для водія на основі вихідних даних: коефіцієнт типу транспортного засобу – 0,27; коефіцієнт території переважного використання автомобіля – 1,0 – 1,2; сфери використання транспортного засобу – 1, 1- 1,2; водійського стажу осіб, відповідальність яких застрахована 1,2-1,5; кількості осіб зазначених у договорі 1,0 –1,1. Який розмір ліміту відповідальності страховика за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю потерпілих?

Завдання 4. Розрахувати суму збитків при страхуванні ризику непогашення кредиту: сума кредиту – 80000 грн., строк кредиту – 4 місяці, відповідальність страховика – 75 %, сплата за кредит – 40 % річних.

Завдання 5. Підприємство вирішило добровільно застрахувати цивільну відповідальність водіїв транспортних засобів. Тарифні ставки залежно від стажу водіїв такі: до 1 року – 5 % ; від 1 до 5 років – 3,8,2 %; від

5 до 10 років – 1,5 %. Страхова сума на кожного водія – 30.000 грн. Визначити страховий внесок на рік, враховуючи, що на підприємстві працює: 3 особи зі стажем роботи до 1 року; 4 особи зі стажем роботи від 1 до 5 років; 4 осіб зі стажем роботи від 5 до 10 років.

Завдання 6. Авіаперевізник здійснює рейс Київ – Хургада на літаку компанії Аеросвіт. В літаку 225 посадочних місць. Згідно встановлених вимог авіаперевізник має поліс обов'язкового страхування відповідальності за шкоду, заподіяну пасажиром, багажу, пошти і вантажу. Визначити ліміт відповідальності на кожне пасажирське крісло і страховий платіж.

Завдання 7. Умовами договору добровільного страхування цивільної відповідальності встановлено ліміт відповідальності на один страховий випадок 6000 грн. та ліміт відповідальності на весь строк дії договору – 12000 грн. У період дії договору сталося три страхові випадки: збиток за першим склав 4000 грн., а сума страхової виплати склала 3500 грн.; збиток за другим – 2000 грн., який був сплачений у повному обсязі; збиток за третім – 6000 грн.

Визначити розмір страхової виплати за третім страховим випадком.

Завдання 8. У договорі страхування професійної відповідальності лікаря передбачена страхова сума 20 тис. грн., умовна франшиза – 2 тис. грн. У результаті помилки, здійсненої при виконанні службових обов'язків, завдано шкоди клієнту розміром 8 тис. грн. Крім того, витрати постраждалої особи склали 2,5 тис. грн., а витрати, здійснені лікарем без згоди страховика – 1 тис. грн.

Визначити розмір страхового відшкодування.

ПРИКЛАДИ З РОЗВ'ЯЗКАМИ

Приклад 1. Загальна сума кредиту, виданого під 16 % річних строком на 8 місяців, за кредитним договором становила 2 млн. грн. Страховий тариф

– 3,5 % від страхової суми. Межа відповідальності страховика – 85 %.
Позичальник не погасив своєчасно заборгованості за виданим кредитом.

Визначте суму страхового платежу, збитковість і страхове відшкодування.

Розв'язок.

1. Величина страхового платежу:

$$СП = (2 + 2 \cdot 0,16 \cdot 8/12) \cdot 0,85 \cdot 0,035 = 65,9 \text{ тис. грн.}$$

2. Збиток страхувальника:

$$З = 2 + 2 \cdot 0,16 \cdot 8/12 = 2,21 \text{ млн. грн.}$$

3. Страхове відшкодування:

$$СВ = 2,21 \cdot 0,85 = 1,878 \text{ млн. грн.}$$

Приклад 2. Розрахувати суму збитків при страхуванні ризику непогашення кредиту: сума кредиту – 50000 грн., строк кредиту – 6 місяців, відповідальність страховика – 90 %, сплата за кредит – 60 % річних.

Розв'язок. Розраховуємо:

1. Суму кредиту, яку необхідно повернути:

$$50000 + \frac{50000 \times 0,6}{2} = 65000 \text{ грн.}$$

2. Суму відшкодування страховою компанією:

$$65000 \times 0,9 = 58500 \text{ грн.}$$

3. Реальні збитки:

$$65000 - 58500 = 6500 \text{ грн.}$$

Приклад 3. У договорі добровільного страхування цивільної відповідальності автовласника визначено ліміт відповідальності страховика на один страховий випадок 5000 грн., а ліміт відповідальності за вимогами кожного з потерпілих – 2500 грн. У результаті страхового випадку нанесено тілесні ушкодження трьом особам: першій - на суму 2600 грн., другій – на суму 500 грн., третій – на суму 1000 грн.

Визначити розмір виплат кожній постраждалій особі.

Розв'язок. Розрахуємо розмір страхових виплат:

- першому постраждалому – 2500 грн.;
- другому постраждалому – 500 грн.;
- третьому постраждалому – 1000 грн.;
- ліміт відповідальності на один страховий випадок і на весь строк договору.

Приклад 4. Підприємство «Паритет» вирішило застрахувати цивільну відповідальність водіїв транспортних засобів. Тарифні ставки залежно від стажу водіїв такі: до 1 року – 5,9 % ; від 1 до 5 років – 4,2 %; від 5 до 10 років – 2,3 %. Страхова сума на кожного водія – 20.000 грн. Визначити страховий внесок на рік, враховуючи, що на підприємстві працює: 2 особи зі стажем роботи до 1 року; 3 особи зі стажем роботи від 1 до 5 років; 5 осіб зі стажем роботи від 5 до 10 років.

Розв'язок. Розраховуємо страховий внесок:

$$2 \times 20000 \times \frac{5,9}{100} + 3 \times 20000 \times \frac{4,2}{100} + 5 \times 20000 \times \frac{2,3}{100} = 230 + 2520 + 2300 = 7180 \text{ грн}$$

Приклад 5. Визначити вартість страховки (мінімальну та максимальну величину) для водія на основі вихідних даних: коефіцієнт типу транспортного засобу – 0,94 – 1,41; коефіцієнт території переважного використання автомобіля – 1,5 – 1,8; сфери використання транспортного засобу – 1, 1- 1,2; водійського стажу осіб, відповідальність яких застрахована 1,2-1,5; кількості осіб зазначених у договорі 1,0 –1,1. Який розмір ліміту відповідальності страховика за шкоду, заподіяну майну потерпілих?

Розв'язок.

а) Вартість страховки (мінімальна величина):

$$B_{\text{мін}} = 180 * 0,94 * 1,5 * 1,1 * 1,2 * 1 = 335,02 \text{ грн.}$$

б) Вартість страховки (максимальна величина):

$$B_{\text{мак}}=180*1,41*1,8*1,2*1,5*1,1=904,54 \text{ грн.}$$

в) Розмір ліміту відповідальності страховика за шкоду заподіяну майну становить – 51000 грн.

Приклад 6. Авіаперевізник здійснює рейс Київ – Львів на літаку ТУ–154. В літаку 168 посадочних місць. Згідно встановлених вимог авіаперевізник має поліс обов'язкового страхування відповідальності за шкоду, заподіяну пасажиром, багажу, пошти і вантажу. Визначити ліміт відповідальності на кожне пасажирське крісло і страховий платіж.

Назвати перелік документів, що мають бути подані страховику у разі настання авіаційної події, внаслідок якої страхувальник нестиме відповідальність перед пасажиром.

Розв'язок. Страхування відповідальності повітряного перевізника перед пасажиром, власниками вантажу, пошти, багажу має обов'язковий характер у міжнародному авіаційному просторі і регулюється Постановою Кабінету Міністрів України № 1535 від 12 жовтня 2002 р. Страхова сума не повинна бути меншою:

- за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю пасажирів:

а) під час виконання польотів у межах України - суми, еквівалентної 20 000 доларів США за офіційним обмінним курсом Національного банку, за кожне пасажирське крісло і відповідно до кількості пасажирських крісел, передбаченої сертифікатом експлуатанта повітряного судна. Страховик сплачує страхове відшкодування кожному пасажирові або його спадкоємцю;

б) під час виконання міжнародних польотів - у межах, передбачених міжнародними угодами або законодавством країни (у тому числі для військових та пов'язаних із ними ризиків), на території якої здійснюються пасажирські перевезення, відповідно до уніфікованих умов об'єднання лондонських страховиків або інших умов, що застосовуються у міжнародній практиці;

- за втрату або шкоду, заподіяну багажу, пошті або вантажу, - суми, еквівалентної 20 долларам США за офіційним обмінним курсом Національного банку, за кожен кілограм ваги;

- за речі (поклажу), що знаходяться у пасажирів, - суми, еквівалентної 400 доларів США за офіційним обмінним курсом Національного банку.

Розмір максимального страхового тарифу на один рік не повинен перевищувати 2% страхових сум, визначених договором страхування.

Документальне забезпечення страхової виплати згідно умов обов'язкового страхування відповідальності повітряного перевізника й виконавця повітряних робіт щодо відшкодування збитків, заподіяних пасажирів, багажу, пошті, вантажу, прийнятим до перевезення, іншим користувачам повітряного транспорту та третім особам:

- 1) заяви про страхове відшкодування;
- 2) страхового поліса (сертифіката);
- 3) розрахункового документа, що підтверджує внесення страхових платежів;
- 4) заяв пасажирів або їх спадкоємців, власників вантажу;
- 5) документів, які підтверджують розмір збитків (висновки експертів, рішення судових органів, якщо страховий випадок був винесений на їх розгляд);
- 6) корінців авіаквитків та багажних квитанцій пасажирів Повітряного судна;
- 7) свідоцтва про смерть та документи про правонаступництво для спадкоємців (у разі загибелі чи смерті пасажирів);
- 8) актів про пошкодження / втрату багажу.

Приклад 7. Умовами договору добровільного страхування цивільної відповідальності встановлено ліміт відповідальності на один страховий випадок 5000 грн. та ліміт відповідальності на весь строк дії договору – 10000 грн. У період дії договору сталося три страхові випадки: збиток за

першим склав 6000 грн., а сума страхової виплати склала 5000 грн.; збиток за другим – 3000 грн., який був сплачений у повному обсязі; збиток за третім – 5000 грн.

Визначити розмір страхової виплати за третім страховим випадком.

Розв'язок. Розмір страхової виплати за третім страховим випадком складе лише 2000 грн., тобто в межах ліміту, який залишився після виплат за двома попередніми страховими випадками ($10000 - 5000 - 3000 = 2000$).

Розмір страхового відшкодування при страхуванні професійної відповідальності, здебільшого, дорівнює збитку + витрати, що здійснені пред'явником претензій + витрати, що здійснені лікарем, нотаріусом та іншими особами, відповідальність яких підлягає страхуванню. Договором страхування може передбачатися франшиза.

Приклад 8. У договорі страхування професійної відповідальності лікаря передбачена страхова сума 10 тис. грн., умовна франшиза – 1,5 тис. грн. У результаті помилки, здійсненої при виконанні службових обов'язків, завдано шкоди клієнту розміром 5 тис. грн. Крім того, витрати постраждалої особи склали 1,5 тис. грн., а витрати, здійснені лікарем без згоди страховика – 0,8 тис. грн.

Визначити розмір страхового відшкодування.

Розв'язок. Розрахуємо:

1) розмір збитку: $5000 + 1500 + 800 = 7300$ грн.;

2) страхове відшкодування постраждалому клієнту виплачується страховиком у розмірі 7300 грн.

ВИКОРИСТАНІ ТА РЕКОМЕНДОВАНІ ДЖЕРЕЛА:

[5;13-14; 21-22; 34; 43; 47-49; 54; 57; 61; 65; 73; 75-76; 79; 81; 84; 90-95; 98; 100; 107]

ЗАДАЧІ ДЛЯ САМОСТІЙНОГО ОПРАЦЮВАННЯ

Задача 1. Оператор ядерної установки, призначений державою в установленому порядку, уклав зі страховою компанією договір обов'язкового страхування цивільної відповідальності за ядерну шкоду. У результаті настання страхового випадку дві особи померли, одна особа визнана інвалідом I групи, а збиток, нанесений майну останньої, – 12 тис. грн.

Визначити загальний розмір страхової виплати в результаті настання страхового випадку.

Задача 2. У господарстві посіви буряка займають 220 га, кукурудзи – 120 га. Середня вартість застрахованого врожаю з 1 га буряка становить 650 грн. (ціна 1 ц – 40 грн.); кукурудзи на зерно – 540 грн. (ціна 1 ц – 12 грн.). У результаті страхового випадку посіви постраждали. Валовий збір буряків становив 2 450 ц, зеленої маси – 300 ц (ціна 1 ц – 8 грн.), зерна кукурудзи – 1 610 ц. З площі 100 га кукурудза була зібрана на зелений корм (середня вартість застрахованого врожаю зеленої маси з 1 га – 165 грн.).

Визначити величину загального збитку, що отримало господарство.

Задача 3. У результаті ДТП знищено легковий автомобіль вартістю 25 000 грн. Знос на день укладання договору страхування – 28 %. Від автомобіля залишилися деталі, придатні для подальшого їх використання, на суму 5 515 грн., а з урахуванням їх знецінення – 2 795 грн.

На відновлення зазначених деталей було витрачено 257 грн.

Визначити суму страхового відшкодування, якщо:

- 1) автомобіль був застрахований у повному обсязі;
- 2) автомобіль був застрахований на 15 000 грн.

Задача 4. У господарстві нараховується 70 голів великої рогатої худоби віком від одного до двох років. За статистичними даними середня жива вага тварин цього віку становить 325 кг. Ринкова ціна – 65 грн. за 1 кг живої ваги. Тарифна ставка становить 2 %.

Визначити:

- 1) страхову суму, якщо тварини застраховані лише на 60 %;
- 2) розмір страхових платежів;
- 3) страхове відшкодування за наслідком вимушеного забою усіх тварин в господарстві, якщо безумовна франшиза встановлена на рівні 10 %.

Задача 5. Позичальник отримав кредит в сумі 4,5 млн. грн. строком на 2 роки. Проценти за кредит складають 36 % річних. Межа відповідальності страховика – 80%. Тарифна ставка – 3 %.

Визначити суму страхових платежів та страхового відшкодування, що отримає страхувальник в разі неповернення суми боргу.

Задача 6. Юридичною особою укладено договір обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності, в якому зазначено фізичну особу Іванова І.І., яка може експлуатувати будь-який з транспортних засобів з об'ємом двигуна 2100 кубічних сантиметрів. Договір страхування укладено строком на 1 рік. Клас страхувальника на початок дії договору - 5. Іванов І.І. має водійський стаж 13 років і використовує автомобіль у місті з населенням більше 300 тисяч чоловік. Претензій з боку правоохоронних органів та страховиків щодо випадків страхового шахрайства не було. Визначити:

- 1) розмір страхового платежу, якщо коригуючі коефіцієнти встановлено у мінімальному розмірі;
- 2) розмір страхового платежу, якщо після закінчення строку дії договору юридична особа знову вирішила укласти договір страхування на наступні 12 місяців за аналогічними умовами, якщо:
 - а) протягом дії договору стався один страховий випадок, загальна сума відшкодування за яким становила 25 тис. грн;
 - б) протягом дії договору страхових випадків не було.

Задача 7. Громадянин Данилко О.І. є власником собаки сенбернар на законних підставах і відповідно до чинного законодавства він уклав зі страховою компанією договір страхування відповідальності (строком на 1 рік) за шкоду, яка може бути заподіяна третім особам. Унаслідок

непередбачуваної поведінки собаки заподіяна пряма шкода іншим особам, а саме:

- одна особа втратила працездатність протягом 45 днів;
- знищене майно цієї ж особи, балансова вартість якого становила 5 тис. грн.

Визначити:

- 1) розмір страхових платежів, що повинен сплатити Данилко О.І.;
- 2) суму страхових виплат за наслідками страхового випадку.

Задача 8. ТОВ “Ювента” уклало договір страхування майна від вогневих ризиків і ризиків стихійних явищ терміном на 1 рік зі страховою компанією “Галицька”. Вартість майна, що підлягає страхуванню, за даними бухгалтерського обліку становить 5 600 тис. грн.

Майно страхується на суму 5 000 тис. грн. Розмір тарифної ставки становить 0,3 % страхової суми. За договором передбачена умовна франшиза в розмірі 7 % від страхової суми. Збитки від пожежі становили 2 800 тис. грн.

Визначити страхову суму, страховий платіж і розрахувати розмір страхового відшкодування.

Задача 9. Приватне підприємство, яке займається виробництвом товарів народних художніх промислів, застрахувало своє майно вартістю 110 тис. грн. на 70 % за умови встановленого страхового тарифу 0,9 грн. зі 100 грн. страхової суми.

Визначити розмір страхових платежів, якщо підприємство розширило перелік ризиків, включивши крадіжку зі зломом.

Задача 10. ТОВ “Гранд” уклало зі страховою компанією договір страхування відповідальності власників собак за шкоду, яка може бути заподіяна третім особам. Строк дії договору страхування - 1 рік. Юридична особа на законних підставах є власником трьох собак та утримує їх не для виконання службових обов'язків. У результаті настання страхового випадку спричинена шкода життю, здоров'ю та майну третіх осіб, а саме:

- одна особа померла;
- другій особі надано II групу інвалідності;
- третій надано III групу інвалідності. При цьому було пошкоджено майно особи, балансова вартість якого 8 тис. грн., а витрати на його відновлення склали 2,5 тис. грн.

Визначити розмір страхових платежів ТОВ "Гранд" та суму страхових виплат за укладеним договором страхування.

СИТУАЦІЙНІ ЗАВДАННЯ. ДІЛОВІ ІГРИ.

ДІЛОВА ГРА

«ЕКОНОМІЧНИЙ БІЙ У ГАЛУЗІ СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ»

Мета: узагальнити і систематизувати знання студентів з страхування життя, розвивати творче мислення, ініціативу, уміння обґрунтувати свої думки, інтерес до набуття знань в галузі особистого страхування, активізувати групову розумову діяльність.

Обладнання: годинник, гонг, мультимедійне забезпечення, роздаткові матеріали, інформація із страхових компаній.

Тип заняття: ділова гра

Методи заняття: словесні (рольова гра); практичні (вправи, задачі).

Підготовка до гри:

- 1) Визначити склад 3-х команд;
- 2) Обрати капітанів команд, назви команд і підготувати емблеми.

Хід гри.

Структура гри:

I. Правила гри.

II Гра.

I Раунд. Екослов

II Раунд «Переконай клієнта»

III Раунд «Головоломка».

IV Раунд. Розв'яжи ситуаційну задачу.

III. Підбиття підсумків гри та нагородження переможців.

Додатки:

Критерії оцінювання за раундами

Довідкова література

I. Правила гри.

Гра складається з **4 раундів**, і в кожному з них для перемоги команді необхідно набрати максимальну кількість балів. Час на обговорення запитання – 1 хвилина, для окремих складних завдань – 2 хвилини. Сигнал до відповіді – піднята рука капітана. Відповідати може будь-який член команди. За неповну і нечітку відповідь бал не додається. Першою відповідає та команда, капітан якої першим підняв руку. Якщо відповідь неправильна, команда суперників має ще 20 секунд на обговорення.

II Гра.

I Раунд. Екослов (економічна розминка для команд)

Викладач дає визначення економічних понять, а гравці називають їх. Команда, яка визначить про яке поняття йдеться, **отримує 1 бал за кожне визначення. Команда – переможець може максимально отримати 10 балів.**

1) Підгалузь особистого страхування, в якій об'єктом страхування виступають майнові інтереси страхувальника, пов'язані з страхуванням здоров'я, життя, працездатності.

(Страхування життя)

2) Упорядкований ряд взаємопов'язаних величин, що характеризуються зменшенням з віком деякої сукупності народжених унаслідок смертності.

(Таблиця смертності)

3) Учасники страхових послуг .

(Страховальник, страховик, застрахований, бенефіціар)

4) Способи реалізації страхових послуг.

(Прямий продаж, продаж за допомогою посередників)

5) Громадянин або юридична особа, які діють від імені та за дорученням страховика і виконують частину страхової діяльності такого страховика.

(Страховий агент)

6) Письмова угода між страховиком і страхувальником

(Договір страхування)

7) Види страхування життя.

(Страхування дожиття, страхування на випадок смерті)

8) Відносини, де страховик зобов'язується виплачувати застрахованій особі у певному розмірі та з певною періодичністю пенсію протягом життя.

(Страхування пенсій)

9) Як називається термін (18–21 рік) при страхуванні до одруження?

(Вичікувальним)

10) При достроковому припиненні дії договору страхування, страхувальник отримує?

(Викупну суму)

II Раунд «Переконай клієнта»

Ситуація: До страхового брокера звернувся клієнт, з проханням застрахувати життя своєї дитини. Страховий брокер пропонує на вибір **три страхових компанії**⁵, які пропонують свої програми і умови. Завдання представників страхових компаній переконати клієнта, що умови його програми є вигідніші, ніж у суперників. Команда–переможець **отримує 20 балів.**

Приклади страхових програм трьох страховиків:

1) Граве Україна;

2) ТАС;

3) Аліко Україна.

⁵ Студентам можна дати попереднє завдання підібрати для своїх команд будь-які інші страхові компанії, але з подібними видами страхування

1) **Граве Україна** – страхова компанія з австрійським капіталом. Дана страхова компанія займається страхуванням життя. У своїй діяльності вона пропонує такі види програм:

- **Юніор Екстра** – розроблена забезпечити достойне, стабільне майбутнє дитини, дати якісну освіту та можливість обирати власний життєвий шлях.

- **Граве Магістр** – розроблена, щоб забезпечити вашій дитині достойну освіту у найавторитетніших навчальних закладах.

- **Граве Універсал** – призначена для максимального накопичення Ваших коштів та збалансований страховий захист Вашого життя.

- **СЕП** – допоможе подбати про Ваш добробут та надійно захистить Вас і Ваших рідних.

Юніор Екстра надає Вам можливість:

1. у всіх договорах грошові зобов'язання та страхові виплати клієнту здійснюються в еквіваленті доларів США, тобто жодні коливання економіки не впливатимуть на Ваші заощадження;

2. отримати частку прибутку: вже з другого страхового року до усіх гарантованих страхових виплат та викупних сум додається виплата резервів бонусів;

3. надійне інвестування: отримані внески інвестуються через австрійські банки, дотримуючись принципу мінімалізму будь-яких ризиків;

4. опціон ануїтету: кошти акумульовані на полісному рахунку, виплачуватимуться разом з поточними відсотками на вибір щомісячно, щоквартально, щорічно;

5. страховий захист: після закінчення дії програми Юніор екстра, Ваша дитина гарантовано отримає всю страхову суму.

За будь-яких умов Юніор Екстра гарантує здійснити такі **виплати**:

- після закінчення дії договору страхування виплачується страхова сума разом з додатково накопиченими резервами;

- у випадку, коли застрахована особа йде з життя (годувальник), після закінчення дії договору спадкоємці отримують усю страхову суму разом з додатково накопиченими резервами;

- якщо смерть (годувальника) сталася внаслідок нещасного випадку, спадкоємці отримують страхову суму за програмою “нещасний випадок” + гарантовану суму після закінчення дії договору;

- якщо внаслідок нещасного випадку застрахована особа (годувальник) стала інвалідом, то виплачується страхова сума

- за програмою “нещасний випадок”, і договір продовжує свою дію;

- якщо внаслідок нещасного випадку дитина стала інвалідом, то компанія бере на себе зобов’язання самостійно сплачувати наступні страхові внески, а після закінчення дії договору виплачується повна страхова сума.

2) **ТАС** – одна з відомих і найбільш авторитетних страхових компаній в Україні. Компанія пропонує своїм клієнтам широкий спектр сучасних програм страхування життя разом з якісним професійним обслуговуванням.

СК «ТАС» пропонує співгромадянам кілька програм страхування:

1) **«ТАС–Капітал»** – накопичувальна програма забезпечення життя.
2) Програма забезпечення життя
3) **«ТАС–Лайф»** – сучасний страховий план з гарантованим рівнем прибутковості, у якому страховий захист у два–три рази перевищує розмір суми, що накопичується.

4) **«ТАС–Мед»** – програма додаткового страхування здоров’я.

5) **«ТАС–Талісман»** – програма страхування від нещасних випадків.

6) **«ТАС–Юніор»** – дитяча накопичувальна програма.

«ТАС–Юніор» – дитяча накопичувальна програма. Програма реалізується через страхових посередників.

Народження в родині дитини – це завжди велике щастя! Але разом з тим, це й величезна відповідальність, що лягає на плечі батьків. Переживання з приводу того, яким виросте маля, яку здобуде освіту, яку отримає спеціальність...

Страхова компанія «ТАС» пропонує Вам придбати Програму «ТАС–Юніор», за допомогою якої Ви зможете забезпечити майбутнє дітей значною матеріальною підтримкою.

Програма «ТАС–Юніор» дозволяє:

– Поступово накопичити на користь дитини значний капітал, який можна витратити на навчання упрестижному ВУЗі, купівлю квартири/будинку чи автомобіля, або навіть закласти фундамент власного бізнесу.

– Забезпечити дитині гідну фінансову підтримку, яка не дозволить непередбачуваним подіям перекреслити Ваше уявлення про її майбутнє.

Застрахувати дитину можна від дня її народження.

Страхові виплати відбуваються у випадках:

- а) дожиття Застрахованої особи (дитини);
- б) смерті Застрахованої особи;
- в) інвалідності Застрахованої особи I групи;
- г) смерті Страхувальника від нещасного випадку;
- д) смерті Страхувальника від захворювання;
- е) інвалідності Страхувальника I групи;
- є) повного сирітства дитини внаслідок нещасного випадку.

Додаткова опція «Повне сирітство внаслідок нещасного випадку»:

У випадку смерті обох батьків Застрахованої особи (навіть якщо Страхувальником виступає дідусь/бабуся) – виплачується подвійна страхова сума: повна страхова сума у вигляді ануїтету до закінчення строку дії Полісу + повна страхова сума по закінченню дії Полісу у разі дожиття Застрахованої особи.

Фактична страхова виплата враховує також бонуси від участі в інвестиційному доході від розміщення страхових резервів в пропорції: 85% – клієнтові, 15% – компанії.

3) Аліко Україна – страхова компанія, яка займається особистим страхуванням. Захист Вашого фінансового майбутнього один з найважливіших аспектів життя, про який треба подбати. Вирішивши це зробити, треба знайти когось, кому можна довіряти. То ж ласкаво просимо до Аліко! Більш ніж 140-річний досвід у сфері фінансової діяльності дає нам можливість пропонувати широкий асортимент продуктів, включаючи страхування життя, страхування від нещасного випадку, хвороб, інвестиції та накопичення. Протягом понад 140 років ми знаходимо рішення, які б задовольняли саме Вас, Ваші потреби, Ваші обставини та Вашу родину.

Життя, напевно, найважливіше, що ми отримуємо в подарунок від долі. Хтось уміє цінувати цей безцінний подарунок. Хтось, навпаки, вперто не помічає його важливості і надто безпечно розпоряджається своїм життям. Ми знаємо, наскільки Ви важливі у цьому світі, як Вас хтось цінує та чекає, що саме Ви для когось – увесь всесвіт. За роки роботи ми переконались, якою болючою буває втрата. Ми не в змозі змінити Вашу долю, але знаємо, як важливо вчасно допомогти у скрутну хвилину.

Страхова компанія пропонує такі програми страхування життя:

- **«Золотий Капітал»** – це пакет програм страхування, що надає унікальне страхове покриття та можливість довгострокового накопичення коштів.

- **«Юніор Капітал»** – це пакет програм страхування, розроблений для того, щоб Ви мали змогу подбати про майбутнє своєї дитини вже в перші дні її життя.

- **«Життя Плюс»** – програма добровільного страхування життя, що забезпечує страхове покриття, необхідне, щоб захистити Вашу родину та

близьких Вам людей від негативних наслідків непередбачуваних подій у житті.

- **«Капітал у спадок»** – цей пакет програм страхування був створений для людей, які бажають залишити гідний спадок своїм дітям та онукам та підтримати матеріально залежних від нього людей.

Юніор Капітал – допоможе накопичити кошти, які дитина зможе витратити за власним бажанням: на навчання, придбання житла, подорожі та ін. До того ж, пакет програм надає страховий захист на випадок втрати або непрацездатності Страхувальника.

Переваги:

– Надійне накопичення коштів для дитини шляхом безпечного інвестування;

– Страховий захист для дитини – покриття ризику постійної непрацездатності внаслідок нещасного випадку;

– Страховий захист для Страхувальника (одного з батьків або іншого родича, який є платником за Договором Страхування життя) – покриття ризиків смерті та постійної та повної непрацездатності;

– Покриття ризику смерті внаслідок нещасного випадку для Страхувальника.

– Можливість придбання додаткового страхового захисту – покриття ризиків госпіталізації, хірургічного втручання та непрацездатності під час одужання);

– Захист коштів від негативних наслідків інфляції (індексація);

– У разі смерті дитини протягом дії Договору Страхування – повернення Страхових Премій, сплачених за накопичувальною програмою страхування, збільшених на суму Додаткового Інвестиційного Доходу та суму фонду Індексації (за умови сплати індексованих премій), розрахованих на момент смерті;

– Надання автоматичного кредиту для сплати чергових страхових премій.

III Раунд «Головоломка».

Знайдіть правильну відповідь у колонці Б і поставте її номер напроти колонки А.

Команда, яка визначить про яке поняття йдеться, **отримує 1 бал за кожне визначення. Команда – переможець може максимально отримати 10 балів.**

| № з/п | А | № | Б |
|-------|---------------------------|---|---|
| | Термін | | Визначення |
| 1 | Страховання життя | | Вид страхування життя, який об'єднує в одному кілька самостійних договорів страхування життя, а саме страхування дожиття, страхування на випадок смерті, страхування від нещасних випадків. |
| 2 | Норма доходності | | Передбачає, що, якщо особа сплатила певні страхові внески і дожила до певного визначеного наперед віку, то вона отримає від страховика періодично накопичену страхову суму. |
| 3 | Страховання ренти | | Страховик зобов'язується виплачувати застрахованій особі при дожитті встановлену наперед терміну регулярне страхове забезпечення у вигляді страхових платежів. |
| 4 | Бонуси | | Кошти, які виплачуються застрахованій особі періодично або вкінці дії договору за різними видами страхування життя. |
| 5 | Змішане страхування життя | | Величина доходу, що надходить з одиниці страхової суми страхувальника, яка інвестується страховиком за рік. |

| | | |
|----|-----------------------------|--|
| 6 | Страховання дожиття | Підгалузь особистого страхування, в якій об'єктом страхових відносин є майнові інтереси, пов'язані з життям застрахованої особи. |
| 7 | Редуціювання страхової суми | Постійна чи тривала, повна чи часткова втрата працездатності внаслідок хвороби або каліцтва. Особи, які втрачають працездатність на тривалий строк. |
| 8 | Дієздатність | Зменшення початкової страхової суми за договорами страхування життя. Вони пов'язані з достроковим припиненням страхувальником сплати страхових внесків й набуття права на одержання викупної суми. |
| 9 | Інвалідність | Особа, яка призначена страхувальником для одержання страхової суми на випадок своєї смерті. |
| 10 | Вигодонабувач | Властивість своїми діями набувати права і породжувати для себе юридичні обов'язки; для фізичних осіб – виникає по досягненню повноліття. |

IV Раунд. Розв'яжи ситуаційну задачу.

На кожную задачу дається 2 хвилини. **Кожна правильно розв'язана задача – 5 балів.**

1) До страхової компанії звернувся батько з бажанням застрахувати життя своєї дочки. Дівчинці 16 років і вона є інвалідом II групи.

Якою буде відповідь працівника страхової компанії: чи надасть він страховий захист зацікавленій особі? Відповідь обґрунтуйте, наведіть аргументи.

2) Родичі у якості подарунка вручили сину страховий поліс, за умовами якого він є застрахованим до одруження. Дія договору

завершується, коли хлопцеві виповниться 19 років. В 20 років він вирішив одружитися.

а) Як називається термін від закінчення дії договору страхування до реєстрації шлюбу.

б) Коли буде проведена страхова виплата? Що окрім поверненої страхової суми ще отримає страхувальник?

III. Підбиття підсумків гри та нагородження переможців (команда, учасники якої перемогли, одержують найвищі оцінки за підсумками гри. **Максимально команда переможець може набрати – 50 балів**).

Можливе заохочення активним учасникам команд-конкурентів, які не отримали перемогу.

ДОДАТКИ ДО ДІЛОВОЇ ГРИ

Критерії оцінювання за раундами

| Вид завдання | Оцінка | Вимоги до знань та умінь студентів |
|------------------------------------|-----------------------------|--|
| «Екослов» | 1 бал | Правильна відповідь на завдання. |
| «Головоломка» | 0 балів | Неправильна відповідь на завдання. |
| Максимальна кількість балів | 10 балів за раунд | |
| «Переконай клієнта» | 0-4 балів | Несвідоме, механічне відтворення матеріалу зі значними помилками та прогалинами; судження необгрунтовані; недостатньо проявляється самостійність мислення. Відповідь містить грубі помилки. |
| | 5-9 балів | Свідоме відтворення матеріалу з незначними помилками; дещо порушено логічність та послідовність викладу; недостатньо проявляється самостійність мислення. |
| | 10-15 бали | Свідоме і повне відтворення матеріалу з деякими неточностями у другорядному матеріалі; виклад матеріалу достатньо обгрунтований, дещо порушено послідовність викладу. |
| | 16-20 балів | Виклад матеріалу глибоко обгрунтований, логічний, переконливий. Відповідь містить власні приклади, що свідчить про творче застосування матеріалу. |
| Максимальна кількість балів | 20 балів за раунд | |
| «Розв'язи ситуаційну задачу» | 5 балів | Розрахунок задачі виконано правильно та за усіма показниками. Вірно застосовано формули. Зроблено якісний аналіз результатів. Аналіз детальний та послідовний. Зроблені обгрунтовані висновки. |
| | 3-4 бали | Розрахунки задачі виконано правильно та за усіма показниками. Вірно застосовано формули. Зроблено поверховий якісний аналіз усіх показників. Проведено недостатньо обгрунтовані висновки. Робота написана грамотно з використанням професійних термінів. |
| | 2 | Розрахунки виконані з деякими помилками чи проведені не за усіма показниками. Якісний аналіз показників поверховий. Відсутні обгрунтовані висновки. |
| | 0-1 балів | Є грубі помилки у подачі формул та в розв'язку задачі. |
| Максимальна кількість балів | 10 балів за 2 задачі | |
| Всього | 50 балів | Переводиться у відповідну шкалу поточного оцінювання, що діє у ВНЗ |

Довідкова література

1. Про страхування/ Верховна Рада України; Закон від 07.03.1996 № 85/96-ВР. [Електрон. ресурс]. – Режим доступу: <http://www.rada.gov.ua/>
2. Про затвердження Порядку та умов обов'язкового державного особистого страхування посадових осіб органів [...] / Кабінет Міністрів України; Постанова, Порядок, Умови [...] від 03.06.1994 № 349. [Електрон. ресурс]. – Режим доступу: <http://www.rada.gov.ua/>
3. Про затвердження Порядку та умов обов'язкового страхування медичних працівників та інших осіб на випадок [...] / Кабінет Міністрів України; Постанова, Порядок, Перелік від 16.10.1998 № 1642. [Електрон. ресурс]. – Режим доступу: <http://www.rada.gov.ua/>
4. Про затвердження Порядку та умов обов'язкового державного страхування спортсменів вищих категорій/ Кабінет Міністрів України; Постанова, Порядок, Умови [...] від 31.05.1995 № 378. [Електрон. ресурс]. – Режим доступу: <http://www.rada.gov.ua/>
5. Про затвердження Порядку та умов обов'язкового державного страхування державних виконавців/ Кабінет Міністрів України; Постанова, Порядок, Умови від 17.08.1998 № 1292. [Електрон. ресурс]. – Режим доступу: <http://www.rada.gov.ua/>
6. Про затвердження Положення про порядок і умови обов'язкового особистого страхування працівників відомчої [...] / Кабінет Міністрів України; Постанова, Положення, Форма типового документа від 03.04.1995 № 232. [Електрон. ресурс]. – Режим доступу: <http://www.rada.gov.ua/>
7. Про затвердження Положення про обов'язкове особисте страхування від нещасних випадків на транспорті / Кабінет Міністрів України; Постанова, Положення від 14.08.1996 № 959. [Електрон. ресурс]. – Режим доступу: <http://www.rada.gov.ua/>
8. Про недержавне пенсійне забезпечення / Верховна Рада України; Закон від 9 липня 2003 р. №1057-IV. [Електрон. ресурс]. – Режим доступу: <http://www.rada.gov.ua/>
9. Вовчак О.Д. Страхіві послуги: навчальний посібник / О.Д. Вовчак, О.І. Завійська. – Львів: Видавництво “Компакт-ЛВ”, 2005. – 656 с.
10. Говорушко Т. А. Страхіві послуги: підручник / Т.А. Говорушко. – К.: Центр учбової літератури. – 2011. – 376 с.
11. Кропельницька С.О., Плєць І.І. Страхіві послуги : навч.-інтеракт. посіб. Для студентів напряму підготовки 6.030508 – “Фінанси і кредит” / С.О. Кропельницька, І.І. Плєць. – Івано-Франківськ: ДВНЗ “Прикарпатський національний ун-т ім.В.Стефаника”, 2014. – 390 с.
12. Осадець С.С. Страхіві послуги: підручник / [С.С. Осадець, Т.М. Артюх, О.О. Гаманкова та ін.] Кер. авт.кол. й наук. ред. проф. С.С. Осадець і доц. Т.М. Артюх – К.: КНЕУ, 2007. – 464 с.
13. Яворська Т.В. Страхіві послуги: навч.посібник / Т.В. Яворська. – К.: Знання, 2008. – 350 с.

14. Ліга страхових організацій України. Страховий ринок України. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : uainsur.com/

15. Сайт Нацкомфінпослуг. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : www.dfp.gov.ua/

**СИТУАЦІЙНЕ ЗАВДАННЯ:
ЗАПОВНЕННЯ ПОЛІСУ АВТОЦИВІЛКИ**

| Дані | СТРАХОВИК А | СТРАХОВИК Б |
|---|---|--|
| Код страховика: | 074 | 050 |
| Франшиза: | 0 | 500 |
| Адреса: | м. Івано-Франківськ, вул. Мазепи, 80 | м. Київ, вул. Чорновола, 10 |
| Телефон: | 0678628826 | 0991289544 |
| ІНПІ: | 3345386056 | 2592505860 |
| Ким виданий документ: | Івано-Франківським МВУМВС в Івано-Франківській області | Дарницьким МРЕВ м. Києва |
| Номерний знак: | АТ4532АТ | АТ0998АО |
| Номер кузова,шасі: | WBD2516U6VT853401 | HK5MH95VR8W548067 |
| Страховий платіж: | <i>визначити за допомогою коефіцієнтів у таблицях</i> | |
| Примітки: | Видано спецзнак АВ№0331268 | Видано спецзнак АВ№0331269 |
| Строк дії | <i>якщо договір закінчується 26.10.2012</i> | <i>якщо договір закінчується 18.12.2012</i> |
| Страхувальник: | ППП студента | |
| Поштовий індекс: | 76000 | 77400 |
| Дата народження: | 27.09.1976 | 22.10.1980 |
| Документ, що посвідчує особу (К4): | посвідчення водія, серія СС номер 483515, Дата видачі: 25.08.2012 | посвідчення водія, серія ІВА номер 049586, Дата видачі: 28.08.1999 |
| Забезпечений транспортний засіб (К1) | <i>якщо об'єм двигуна 2000 куб. см.(визначити з таблиці)</i> | <i>якщо об'єм двигуна 2700 куб. см.(визначити з таблиці)</i> |
| Марка, модель: | HONDA ACORD, Рік випуску: 2003 | HYUNDAY Santa Fe, Рік випуску: 2007 |
| Населений пункт місця реєстрації (К2): | Івано-Франківськ | Київ |
| Сплачений: | | |
| Дата укладання договору: | <i>дата фактичного заповнення</i> | |
| К3 – сфера використання ТЗ | використовується фіз. особою | використовується фіз.ос. як таксі |
| К6 – наявність або відсутність у страхувальника страхового шахрайства | ні | так |
| К7 – строк дії договору | рік | рік |
| Пільги | Інвалід II групи | нема |
| Бонус-малус (знижки: кожен наступний рік - на 10% страхового платежу, але не більше 50%) | страхується вперше | Страхується 3-й рік |

| Тип коригуючого коефіцієнта: | |
|---|------|
| К1 - тип транспортного засобу (для договорів 2-го типу – найбільший коефіцієнт з визначених в договорі категорій ТЗ) | |
| 1. легковий автомобіль | |
| 1) до 1600 кубічних сантиметрів | 1 |
| 2) до 1600-1999 кубічних сантиметрів | 1,14 |
| 3) до 2000-2999 кубічних сантиметрів | 1,18 |
| 4) до 3000 кубічних сантиметрів і більше | 1,82 |
| 2. причепа до легкових автомобілів | |
| 3. автобуси з кількістю місць для сидіння | |
| 1) до 20 чоловік | 2,55 |
| 2) більше 20 чоловік | 3,0 |
| 4. вантажні автомобілі вантажопідйомністю | |
| 1) до 2 тонн | 2 |
| 2) понад 2 тонни | 2,18 |
| 5. причепа до вантажних автомобілів | |
| 6. мотоцикли та моторолери | |
| 1) до 300 кубічних сантиметрів | 0,34 |
| 2) 300 кубічних сантиметрів та більше | 0,68 |

| Тип коригуючого коефіцієнта: | |
|--|-----------|
| К2 - територія переважного використання транспортного засобу: для фізичних осіб – місце проживання Страхувальника, для юридичних осіб – місцезнаходження страхувальника | |
| 1) місто Київ | 3,2 (4,8) |
| 2) міста з населенням більше 1 млн. чол. (Дніпропетровськ, Одеса, Харків) | 2,3 (3,5) |
| 3) міста з населенням 0,5 - 1 млн. чол. (Донецьк, Запоріжжя, Львів, Кривий Ріг, Миколаїв) | 1,8 (2,8) |
| 4) міста з населенням 100-500 тис. чол. (Алчевськ, Бердянськ, Біла Церква, Вінниця, Горлівка, Дніпродзержинськ, Євпаторія, Єнакієве, Житомир, Івано-Франківськ, Кам'янець-Подільський, Керч, Кіровоград, Краматорськ, Кременчук, Лисичанськ, Луганськ, Луцьк, Маріуполь, Макіївка, Мелітополь, Нікополь, Павлоград, Полтава, Рівне, Севастополь, Северодонецьк, Сімферополь, Слов'янськ, Суми, Тернопіль, Ужгород, Херсон, Хмельницький, Черкаси, Чернівці, Чернігів.) | 1,3 (2,5) |
| 5) населені пункти з населенням менше 100 тис. чол. | 1 (1,5) |
| 6) міста Бориспіль, Боярка, Бровари, Васильків, Вишгород, Вишневе, Ірпінь | 1 (2,5) |
| 7) ТЗ, зареєстровані в інших країнах | 2 |

| К3 - сфера використання транспортного засобу | |
|--|-----|
| 1) ТЗ, який використовується фіз. особою (крім таксі, вантажних ТЗ і автобусів) | 1 |
| 2) ТЗ, який використовується юрид. особою (крім таксі, вантажних ТЗ і автобусів) | 1,1 |
| 3) вантажні автомобілі, автобуси | 1 |

| | |
|--|-----------|
| 4) легкові ТЗ і автобуси до 20місць, які використовуються фізичною особою для надання послуг із перевезення пасажирів і вантажів, або як таксі | 1 (1,4) |
| 5) легкові ТЗ і автобуси до 20місць, які використовуються юридичною особою для надання послуг із перевезення пасажирів і вантажів, або як таксі | 1,1 (1,5) |

| К4 - водійський стаж осіб, відповідальність яких застрахована за договором | |
|---|-------------|
| 1) до 1 року | 1,35 (1,76) |
| 2) 1-3 роки | 1,27 (1,65) |
| 3) 3-10 років | 1,1 (1,43) |
| 4) більше 10 років | 1 (1,3) |
| 5) для юридичних осіб | 1,2 |

| К5 - наявності або відсутності у страхувальника (протягом попереднього року) доведених у судовому порядку спроб страхового шахрайства або випадків, що були підставою для пред'явлення регресного позову згідно із статтею 38 цього Закону | |
|---|---|
| 1) наявність | 2 |
| 2) відсутність | 1 |

| К6 - наявності або відсутності у страхувальника (протягом попереднього року) доведених у судовому порядку спроб страхового шахрайства або випадків, що були підставою для пред'явлення регресного позову згідно із статтею 38 цього Закону | |
|---|---|
| 1) наявність | 2 |
| 2) відсутність | 1 |

| К7 | Строк дії договору | 15 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|----|--------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | | дн. | міс. | міс. | міс. | міс. | міс. | міс. | міс. | міс. | міс. | міс. | міс. | міс. |
| | | 0,15 | 0,2 | 0,3 | 0,4 | 0,5 | 0,6 | 0,7 | 0,75 | 0,8 | 0,85 | 0,9 | 0,95 | 1 |

ПЛЬГИ!!!

1) не зобов'язані укладати договори **ОСЦВ** – учасники бойових дій, інваліди війни (згідно із законом) та інваліди I групи, **які особисто керують ТЗ**, що перебувають у їх власності;

2) **знижка 50%** від страхового платежу – для пенсіонерів (громадян України) та інвалідів II групи, осіб, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, віднесених до I та II категорій, **які додатково не**

вписують у договір інших осіб за умови страхування не більше 1 (одного) ТЗ з об'ємом двигуна до 2500 см³ включно.

Страховий платіж (**C_П**) розраховується шляхом множення базового страхового платежу (**180,0 грн.**) на відповідні коригуючі коефіцієнти:

$$C_{П} = 180,0 * K1 * K2 * K3 * K4 * K5 * K6 * K7$$

В дужках вказані коефіцієнти для ТЗ, які експлуатуються в режимі таксі

Примітка: *рекомендовано див. «Інструкція про порядок заповнення бланку поліса обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів зразка 2011 року» (ДОДАТКИ 3; 4; 5)*

ЗАВДАННЯ КОМПЛЕКСНИХ КОНТРОЛЬНИХ РОБІТ
З НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ
“ СТРАХОВІ ПОСЛУГИ ”
ДЛЯ СТУДЕНТІВ НАПРЯМУ ПІДГОТОВКИ
6.030508 “ ФІНАНСИ І КРЕДИТ ”

Варіант 1

I. Теоретичні питання:

1. Страхова угода та її основні етапи.
2. Довічне страхування: порядок укладення договорів страхування, обчислення і сплати страхових платежів, визначення страхових і викупних сум, порядок їх виплати.

II. Практичне завдання:

Визначити розміри страхових сум та порядок їх виплати, які необхідно сплатити пасажиром залізничного транспорту, якщо під час поїздки сталися страхові випадки у результаті яких:

- 1) пасажир тимчасово втратив працездатність на 120 днів, а потім його визнали інвалідом II групи. Пасажир мав квиток щодо свого перевезення;
- 2) пасажир отримав III групу інвалідності. Пасажир не мав квитка щодо свого перевезення, але користувався правом на безкоштовний проїзд відповідно до чинного законодавства.
- 3) обґрунтувати відповіді.

III. Тести:

1. Визначте два основні загальні завдання страхового маркетингу:
 - a) *формування попиту на страхові послуги;*
 - b) *встановлення адекватних цін на страхові послуги;*
 - v) *забезпечення прибутку від страхових операцій;*
 - г) *задоволення страхових інтересів страхувальників.*

2. Практичний андерайтинг вирішує чотири основні завдання:

- а) оцінка ризику, запропонованого на страхування;*
- б) залучення страхувальників у певному виді страхування;*
- в) визначення розміру страхової премії конкретного страхувальника;*
- г) прийняття ризику на страхування або відмова в страхуванні.*

3. Страхувальниками за договорами страхування життя можуть бути:

- а) тільки фізичні особи;*
- б) тільки юридичні особи;*
- в) фізичні і юридичні особи;*
- г) фінансові посередники.*

4. За договором страхування відповідальності товаровиробника за якість продукції відшкодовуються збитки, спричинені:

- а) неправильним зберіганням продукції на складі страхувальника;*
- б) дефектною продукцією;*
- в) навмисними вадами продукції;*
- г) неправильним застосуванням продукції.*

5. В яких випадках страховик може відмовити у виплатах третім особам за шкоду, заподіяну власником забезпеченого автомобіля:

- а) страховий випадок мав місце за межами області в якій зареєстрований автомобіль;*
- б) якщо власник автомобіля, якому внаслідок ДТП завдано шкоду, не має поліса обов'язкового страхування цивільної відповідальності;*
- в) третю особу визнано винною в настанні страхового випадку;*
- г) якщо за кермом автомобіля на час скоєння ДТП перебувала особа, не зазначена в страховому полісі.*

Варіант 2

I. Теоретичні питання:

1. Андеррайтинг: поняття, сутність, роль у формуванні збалансованого страхового портфеля.

2. Страхування життя дітей: порядок укладення договорів страхування, обчислення і сплати страхових платежів, визначення страхових і викупних сум, порядок їх виплати.

II. Практичне завдання:

За оцінною нормою типової будівлі 7 тис. грн. за м³ визначена вартість рубленого будинку площею 100 м³. У будинку порівняно із типовою будівлею є такі відхилення: рублені стіни обшиті дошками (надбавка 2%), замість стрічкового фундаменту встановлені бутові стовпи (знижка 20%), замість шиферної покрівлі зроблена м'яка покрівля (знижка 5%). Знос будинку складає 30%.

Визначити:

- 1) величину страхового внеску, якщо тарифна ставка складає 3%;
- 3) розмір страхового відшкодування у випадку повного знищення будівлі (за умови повного страхування будівлі).

III. Тести:

1. Договір страхування визнається недійсним у разі:
 - а) якщо його укладено після страхового випадку;*
 - б) якщо об'єктом договору страхування є майно, яке підлягає конфіскації на підставі судового вироку або рішення, що набуло законної сили;*
 - в) з моменту його укладання у випадках, передбачених Цивільним кодексом України;*
 - г) усе правильно.*
2. Страхувальниками при обов'язковому медичному страхуванні є:

- а) фізичні особи;*
- б) юридичні особи;*
- в) фізичні та юридичні особи;*
- г) держава, юридичні і фізичні особи.*

3. Розмір прямого збитку за загиблих тварин визначається шляхом встановлення:

- а) середньої страхової суми за одну голову тварини за договором страхування та множенням її на кількість загиблих тварин;*
- б) середньої страхової суми за одну голову птиці за договором страхування та множенням її на кількість загиблих птиць;*
- в) середньої страхової суми за одну бджолосім'ю за договором страхування та множенням її на кількість загиблих бджолосімей;*
- г) усе правильно.*

4. Потреба в страхуванні майна громадян зумовлена:

- а) помилками, допущеними під час користування майном;*
- б) нестачею власних коштів для фінансування потреб родини;*
- в) виникненням стихійних явищ;*
- г) виникненням пожеж.*

5. Яке майно підлягає страхуванню згідно з основним договором?

- а) майно, отримане підприємством за договором майнового найму;*
- б) продукція, отримана від населення для переробки, зберігання тощо;*
- в) усе майно, яке належить підприємству;*
- г) майно, призначене для проведення дослідних та експериментальних робіт.*

Варіант 3

I. Теоретичні питання:

1. Страхові брокери та їх функції.
2. Страхування до вступу в шлюб: порядок укладення договорів страхування, обчислення і сплати страхових платежів, визначення страхових і викупних сум, порядок їх виплати.

II. Практичне завдання:

У стоматологічній поліклініці під час виконання працівниками своїх професійних обов'язків, відбулися такі страхові випадки:

– смерть застрахованого працівника від захворювань, зумовлених розвитком ВІЛ-інфекції. Розмір місячної заробітної плати померлого на посаді, яку він займав до смерті – 3800 грн.;

– чотири працівники були визнані інвалідами внаслідок інфікування вірусом імунодефіциту людини (два працівники – інвалідами III групи, один працівник – інвалідом II групи, один працівник – інвалідом I групи).

На підставі яких нормативно-правових документів буде здійснена виплата страхових сум?

Визначити розміри страхових виплат спадкоємцям та застрахованим працівникам.

III. Тести:

1. Чи реалізована страхова послуга, якщо страховий випадок упродовж дії договору страхування не відбувся?

- а) лише частково;*
- б) так, у повному обсязі;*
- в) ні, бо не сплачене страхове відшкодування;*
- г) ні, оскільки страховик не виконав усіх зобов'язань?*

2. Рівень смертності страхувальників визначається:

- а) станом здоров'я страхувальника, його віком, професію;*

- б) статтю, місцезнаходженням;*
- в) умовами праці, життєдіяльністю, генетичною спадковістю;*
- г) усе правильно.*

3. Страхувальниками зі страхування відповідальності власників зброї є громадяни України, які:

- а) володіють зброєю;*
- б) зберігають зброю;*
- в) використовують зброю;*
- г) усе правильно.*

4. Для набуття статусу асоційованого члена МТСБУ страховик зобов'язаний:

а) отримати ліцензію на здійснення страхування цивільно-правової відповідальності;

б) здійснити гарантійний внесок на умовах, визначених у міжнародній системі автомобільного страхування «Зелена картка»;

в) бути повним членом МТСБУ;

г) усе правильно.

5. Які з названих характеристик мають становити основу системи депозитного страхування:

а) однаковий розмір страхових внесків усіх банків – учасників СДС;

б) необмеженість страхової відповідальності за кредитами;

в) диференціація страхових тарифів банків – учасників СДС;

г) власна участь застрахованих у покритті ризиків;

д) добровільність участі банків у СДС?

Варіант 4

I. Теоретичні питання:

1. Страхові агенти та їхні функції. Система генеральних агентств.
2. Страхування пенсій: необхідність, сутність.

II. Практичне завдання:

На торговому підприємстві споживчої кооперації 20 листопада сталася пожежа, в результаті якої було врятовано товарів на суму 5100 тис. грн. При цьому на 1 листопада на підприємстві знаходилося товарів на суму 89540 тис. грн., а протягом 1–20 листопада надійшли ще товари на суму 7490 тис. грн. Сума зданої та незданої виручки в банк складає відповідно 5020 тис. грн. та 4 тис. грн.

Визначити суму страхового відшкодування, якщо природній збиток 4,5 тис. грн., витрати обігу – 8%, торгова надбавка – 25%, витрати на рятування та приведення майна в належний стан – 6 тис. грн., страхова сума складає 70% від фактичної вартості варів на момент укладання договору страхування.

III. Тести:

1. Маркетингова політика страховика спрямована на:
 - а) збільшення обсягу страхової премії;*
 - б) розробку конкурентоспроможних страхових продуктів;*
 - в) розширення страхового поля;*
 - г) підвищення іміджу компанії.*
2. Договір страхування повинен містити:
 - а) зазначення об'єкта страхування;*
 - б) розмір страхової суми за договором страхування іншим, ніж договір страхування життя;*
 - в) розмір страхової суми та (або) розміри страхових виплат за договорами страхування життя;*
 - г) усе правильно.*

3. Страхова компанія не буде відшкодувати збитків згідно з укладеним договором страхування ризику втрати майна, якщо вони заподіяні:

а) затопленням водою;

б) вибухом під час проведення зварювальних робіт на території страхування;

в) протиправними діями третіх осіб;

г) військовими діями.

4. Міжнародна система «Зелена карта» розповсюджується лише на ті країни, в яких:

а) страхування цивільної відповідальності автовласників є обов'язковим у порядку, встановленому національним законодавством;

б) страхування цивільної відповідальності автовласників є добровільним у порядку, встановленому національним законодавством;

в) страхування транспортних засобів є обов'язковим у порядку, встановленому національним законодавством;

г) страхування транспортних засобів є добровільним у порядку, встановленому національним законодавством.

5. Які з наведених нижче видів страхових послуг відносяться до делькредерного страхування:

а) страхування кредитів довіри;

б) страхування інвестицій;

в) страхування кредитів виданих під заставу;

г) страхування споживчих кредитів?

Варіант 5

I. Теоретичні питання:

1. Канали реалізації страхових послуг та їх характеристика.
2. Страхування ренти: необхідність, сутність. Види ануїтетів.

II. Практичне завдання:

Зі спортсменом збірної команди України з біатлону під час підготовки до змагання стався нещасний випадок, у результаті якого постраждалий був визнаний інвалідом III групи. Через десять місяців застрахованому було встановлено інвалідність II групи.

Визначити розмір та порядок виплати страхової суми постраждалому спортсмену, якщо його місячне грошове утримання на посаді, яку він займав до нещасного випадку, складало 7230 грн. На підставі яких нормативно-правових документів надається страховий захист спортсменам вищих категорій?

III. Тести:

1. Страхова оцінка фінансового кредиту визначається з урахуванням:
 - а) тільки вартості кредиту;
 - б) вартості кредиту з відсотками за його користування;
 - в) правильні відповіді а та б.
 - г) немає правильної відповіді.
2. Договір обов'язкового страхування відповідальності власників собак може бути укладений строком на:
 - а) один рік;
 - б) два роки;
 - в) три роки;
 - г) усе правильно.
3. Добровільне медичне страхування є видом:
 - а) соціального страхування;

- б) комерційного страхування;*
- в) індивідуального страхування;*
- г) колективного страхування.*

4. Договір зі страхування врожаю сільськогосподарських культур укладається:

а) не пізніше визначеного агрономічними службами оптимального строку посіву для даного регіону;

б) пізніше від визначеного агрономічними службами оптимального строку посіву для даного регіону;

в) за визначенням кожним страховиком оптимального строку посіву для даного регіону;

г) за визначенням кожним страхувальником оптимального строку посіву для даного регіону.

5. Делькредерне страхування здійснюється за участю:

а) кредитора, позичальника, страхової компанії;

б) кредитора і страхової компанії;

в) позичальника та страхової компанії;

г) позичальника та кредитора.

Варіант 6

I. Теоретичні питання:

1. Продаж страхових послуг через страхових посередників: переваги і недоліки.
2. Економічна необхідність і значення страхування громадян від нещасних випадків.

II. Практичне завдання:

Сільськогосподарське підприємство “Соняшник” застрахувало врожаю пшениці. У поточному році підприємство недоотримало врожай і страхова компанія зобов'язана відшкодувати 75 % збитків. Середня врожайність за п'ять попередніх років – 30 ц з 1 га, площа посіву – 270 га, а фактична врожайність пшениці – 20 ц/га. Закупівельна ціна пшениці за 1 ц становить 165 грн.

Визначити розмір страхового відшкодування, яке повинно отримати сільськогосподарське підприємство.

III. Тести:

1. Основні фактори підвищення ефективності реалізації страхової послуги:

- а) страховий тариф, страхова сума, термін дії договору страхування;*
- б) страховий тариф, ризики, франшиза;*
- в) якість страхового продукту, сервіс;*
- г) якість страхового продукту, тариф, реклама.*

2. Зміст пенсійного плану полягає у:

а) накопиченні страхової суми за пенсійним планом за рахунок сплати періодичних страхових внесків протягом трудової діяльності застрахованого;

б) купівлі в страховій компанії ануїтету на суму, що отримана за пенсійним страхуванням, при виході застрахованого на пенсію;

в) виплаті фіксованої суми при виході на пенсію як одноразової допомоги;

г) усе правильно.

3. Величина страхового тарифу за договорами страхування підприємствами ризику втрати майна залежить від:

а) рішення страхової компанії;

б) виду майна, що страхується;

в) репутації страховальника;

г) частоти страхових подій.

4. За полісом обов'язкового страхування цивільної відповідальності страхове відшкодування отримує:

а) власник поліса;

б) спадкоємці власника поліса;

в) потерпілий, що отримав збиток від дій власника поліса;

г) усе правильно.

5. Який ризик належить до страхової комплексної послуги:

а) ризик втрати, пошкодження цінностей, що знаходяться в приміщенні банку;

б) ризик втрати кредиту;

в) ризик втрати депозиту;

г) ризик втрати клієнтів.

Варіант 7

I. Теоретичні питання:

1. Системи страхового забезпечення та їх сутність.
2. Обов'язкове страхування громадян від нещасних випадків: необхідність, види страхування.

II. Практичне завдання:

За рахунок юридичної особи, яка утримує підрозділ сільської пожежної охорони, в обов'язковому порядку були застраховані її працівники. У результаті гасіння пожежі працівник тимчасово втратив працездатність на 71 день, а потім цей термін було продовжено на 15 днів.

Визначити розмір та порядок страхової виплати постраждалому, якщо його місячна заробітна плата на останній посаді, яку він займав – 3600 грн. На підставі яких нормативно-правових документів надається страховий захист працівникам сільської пожежної охорони?

III. Тести:

1. Суб'єктами нагромаджувального пенсійного страхування є:
 - а) фізичні особи;*
 - б) страхові компанії;*
 - в) інші суб'єкти підприємницької діяльності;*
 - г) усе правильно.*
2. Виконання страховиком зобов'язань за договором страхування є:
 - а) складовою частиною страхового продукту;*
 - б) частиною страхового внеску;*
 - в) однією з умов отримання страхового відшкодування;*
 - г) усе правильно.*
3. Якщо здійснено пролонгацію кредитного договору без відома страховика, то він:
 - а) збільшить розмір страхового відшкодування;*

- б) збільшить розмір страхової суми;*
- в) відмовить у виплаті страхового відшкодування при настанні страхового випадку;*
- г) виплатить страхове відшкодування.*

4. МТСБУ за рахунок коштів фонду захисту потерпілих відшкодовує шкоду:

- а) у разі її заподіяння невстановленим транспортним засобом, крім шкоди, яка заподіяна майну та навколишньому природному середовищу;*
- б) у разі недостатності коштів та майна страховика – повного члена МТСБУ, що визнаний банкрутом та/або ліквідований;*
- в) у разі її заподіяння на території України водіями нерезидентами;*
- г) усе правильно.*

5. Страховими випадками, при настанні яких страховик повинен виконати зобов'язання, взяті при укладанні договору страхування від нещасних випадків є:

- а) тимчасова втрата застрахованою особою загальної працездатності;*
- б) постійна втрата загальної працездатності;*
- в) смерть застрахованої особи внаслідок нещасного випадку;*
- г) усе правильно.*

Варіант 8

I. Теоретичні питання:

1. Порядок виплати страхового відшкодування (страхових сум).
2. Добровільне страхування громадян від нещасних випадків: необхідність, види страхування.

II. Практичне завдання:

Громадянин уклав договір на страхування 6 кролів на загальну страхову суму 1800 грн., вартість одного кроля становила 300 грн. Після вступу договору в законну силу громадянин закупив ще 2 кролі. У результаті настання страхового випадку 3 кролі загинуло.

Визначити розмір страхового відшкодування, яке має бути виплачене страхувальнику. Обґрунтувати відповідь.

III. Тести:

1. Залежно від предмета страхування життя виділяють:
 - а) страхування на випадок смерті; страхування на дожиття; змішане страхування життя;*
 - б) довічне страхування; страхування життя на визначений строк;*
 - в) страхування життя з одночасною виплатою страхової суми; страхування життя з виплатою ренти (ануїтету);*
 - г) страхування на чітко встановлену страхову суму; страхування на страхову суму, яка зменшується; страхування на страхову суму, яка збільшується.*
2. Договір страхування припинить свою дію у разі:
 - а) наявності третьої винної особи;*
 - б) надання недостовірних даних про страховий випадок;*
 - в) несвоєчасного повідомлення про страховий випадок;*
 - г) закінчення терміну страхування.*

3. Які категорії громадян звільняються від обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників транспортних засобів?

- а) інваліди I групи;*
- б) інваліди II групи;*
- в) пенсіонери;*
- г) учасники бойових дій.*

4. Страхувими ризиками при страхуванні тварин є загибель, знищення або вимушений забій внаслідок:

- а) інфекційних хвороб;*
- б) пожежі та стихійних лих;*
- в) нещасного випадку (потрапляння під транспорт і т. ін.);*
- г) усе правильно.*

5. При настанні страхового випадку підприємець повинен повідомити страховій компанії про це:

- а) негайно;*
- б) упродовж двох робочих днів;*
- в) упродовж трьох робочих днів;*
- г) упродовж однієї доби.*

Варіант 9

I. Теоретичні питання:

1. Страховий акт: зміст, порядок його складання.
2. Індивідуальне і колективне страхування громадян від нещасних випадків та його сутність.

II. Практичне завдання:

Унаслідок нещасного випадку, що відбувся на транспортному засобі, постраждали 12 пасажирів. Документально підтверджено, що 3 особи загинули, 2 особи отримали I групу інвалідності, 4 особи – II групу інвалідності, 1 особа – III групу інвалідності, 1 особа тимчасово втратила працездатність на 70 днів, 1 особа тимчасово втратила працездатність на 25 днів.

Визначити розмір страхової суми, що отримають спадкоємці та кожний з потерпілих згідно з чинними нормативно-правовими документами.

III. Тести:

1. Попит на страхові послуги на ринку формують:
 - а) страхові компанії;
 - б) природні страхові події;
 - в) засоби масової інформації;
 - г) техногенні аварії та інші катаклізми.
2. Ризик, який страхується при укладанні договору страхування життя має такі аспекти:
 - а) ймовірність померти у молодому віці або раніше від середньої тривалості життя;
 - б) ймовірність померти або вижити протягом визначеного проміжку часу;

в) ймовірність жити у старості, маючи велику тривалість життя, що вимагає отримання регулярних доходів без продовження трудової діяльності;

г) усе правильно.

3. У разі настання страхового випадку за договором страхування відповідальності позичальника за непогашення кредиту страховик виплачує:

а) страхову премію кредитору;

б) страхове відшкодування кредитору;

в) страхове відшкодування позичальнику;

г) страхову премію позичальнику.

4. У разі, коли страхувальник вирощує культуру менше, ніж три роки, у розрахунок вартості врожаю береться:

а) планова врожайність на поточний рік, але не вища, ніж середня врожайність в Україні за останній рік;

б) планова врожайність на поточний рік, але не вища ніж мінімальна врожайність у районі за останній рік;

в) планова врожайність на поточний рік, але не вища ніж середня врожайність у районі за останній рік;

г) планова врожайність на поточний рік, але не вища ніж максимальна врожайність у районі за останній рік.

5. Страхувальником при обов'язковому страхуванні відповідальності суб'єктів перевезення небезпечних вантажів є:

а) відправник небезпечного вантажу;

б) перевізник небезпечного вантажу;

в) одержувач небезпечного вантажу;

г) усе правильно.

Варіант 10

I. Теоретичні питання:

1. Аварійний комісар: поняття, функції. Організація діяльності аварійних комісарів в Україні.
2. Обов'язкове страхування відповідальності власників собак за шкоду, яка може бути заподіяна третім особам.

II. Практичне завдання:

Автомобіль застрахований на суму 120 тис. грн., фактична вартість його становить 180 тис. грн. Ставка страхового тарифу – 3,5 %, безумовна франшиза – 5 %.

Визначити суму страхового відшкодування за системою пропорційної відповідальності та першого ризику, якщо фактичний збиток з настанням страхового випадку склав 65000 грн.

III. Тести:

1. Що таке страховий продукт:
 - а) *страховий поліс;*
 - б) *процес укладання договору страхування;*
 - в) *комплекс зобов'язань страховика;*
 - г) *набір основних і допоміжних послуг, що реалізуються, страхувальникові?*
2. Основний обов'язок страховика згідно з укладеним договором страхування:
 - а) *своєчасно скласти страховий акт;*
 - б) *компенсувати витрати на рятування;*
 - в) *прийняти заяву про страховий випадок;*
 - г) *своєчасно здійснити страхову виплату.*
3. Хто несе відповідальність перед застрахованою особою за невиконання умов договору медичного страхування?

- а) страховик;*
- б) страхувальник;*
- в) медичні установи;*
- г) усе правильно.*

4. Яке майно приймається на страхування на основі оцінки попередньо проведених витрат:

- а) основні засоби;*
- б) готова продукція;*
- в) об'єкти незавершеного будівництва;*
- г) продукція в процесі виробництва?*

5. Система бонус-малус за обов'язковим страхуванням цивільної відповідальності власників транспортних засобів застосовується страховиком:

- а) у будь-якому разі;*
- б) лише в тому разі, коли договір страхування укладено строком більше ніж на півроку;*
- в) лише в тому разі, коли договір укладено страхувальником – фізичною особою;*
- г) лише в тому разі, коли договір укладено страхувальником – юридичною особою.*

Варіант 11

I. Теоретичні питання:

1. Дії страхувальника при настанні страхової події.
2. Медичне страхування: необхідність і сутність. Суб'єкти медичного страхування та взаємовідносини між ними.

II. Практичне завдання:

Унаслідок інфікування вірусом імунодефіциту людини під час виконання службових обов'язків, лікар-хірург тимчасово втратив працездатність на 85 днів. Пізніше за наслідками цієї ж страхової події його було визнано інвалідом III групи, а згодом – інвалідом I групи.

Визначити розмір та порядок виплати страхової суми постраждалому згідно з чинним законодавством. Обґрунтувати відповідь.

III. Тести:

1. Страхові тарифи з обов'язкових видів страхування встановлюються:
 - а) Законом України «Про страхування»;
 - б) відповідними Постановами Кабінету Міністрів України щодо проведення конкретних видів обов'язкового страхування;
 - в) страховою організацією;
 - г) Національною комісією з регулювання ринків фінансових послуг.
2. Чи існує різниця між такими документами, як страховий сертифікат, страховий поліс, страхове свідоцтво:
 - а) різниці немає;
 - б) є незначна різниця, пов'язана з процедурою оформлення;
 - в) існує різниця у сфері страхування життя;
 - г) існує різниця у сфері загального страхування?
3. Застрахований від нещасного випадку має право на такий вид виплат:
 - а) фіксованої суми за кожен день тимчасової втрати працездатності;

- б) визначеного відсотка страхової суми при отриманні інвалідності;*
- в) повної страхової суми у разі смерті;*
- г) усе правильно.*

4. У разі сплати страхувальником чергового страхового платежу за договором обов'язкового страхування тварин не в повному обсязі:

- а) страховий захист припиняється;*
- б) страхове відшкодування не виплачується;*
- в) страхове відшкодування виплачується в повному обсязі;*
- г) страхове відшкодування виплачується пропорційно сумі внесених страхових платежів.*

5. Базовий страховий платіж за обов'язковим страхуванням цивільної відповідальності власників транспортних засобів розраховується на основі:

- а) статистичних даних;*
- б) рівня збитковості даного виду страхування за останній розрахунковий період;*
- в) рівня збитковості даного виду страхування в цілому по галузі за останній розрахунковий період;*
- г) усе правильно.*

Варіант 12

I. Теоретичні питання:

1. Дії страховика щодо розслідування характеру і розмірів збитків.
2. Обов'язкове страхування відповідальності суб'єктів перевезення небезпечних вантажів на випадок настання негативних наслідків під час перевезення небезпечних вантажів.

II. Практичне завдання:

Громадянин уклав договір охорони квартири за допомогою засобів сигналізації на суму 20 тис. грн. та договір страхування домашнього майна на суму 200 тис. грн. В період дії обох договорів відбулася крадіжка, з квартири було викрадено майна на загальну суму 205 тис. грн., разом із ювелірними виробами вартістю 15 тис. грн. На основі переліку викраденого майна, складеного страхувальником та підтвердженого органами міліції, страхова компанія обчислила збиток у розмірі 150 тис. грн.

Визначити розмір страхового відшкодування, який отримає громадянин.

III. Тести:

1. Якщо страховик бере додаткові страхові зобов'язання за договором страхування життя, чи може він їх надалі зменшити в односторонньому порядку?

а) так;

б) ні;

в) так, лише із страхування життя на випадок смерті;

г) так, лише із страхування на випадок дожиття.

2. Якщо кошти були внесені у безготівковій формі, за умови дострокового припинення дії договору страхування, вони повертаються:

а) тільки в готівковій формі;

б) у безготівковій формі;

- в) залишаються у страховика;*
- г) у готівковій та безготівковій формі.*

3. За обов'язковим страхуванням спортсменів вищих категорій максимальний розмір страхової суми встановлюється в розмірі:

а) десятирічного грошового утримання застрахованого за останньою посадою, яку він займав;

б) п'ятирічного грошового утримання застрахованого за останньою посадою, яку він займав;

в) трирічного грошового утримання застрахованого за останньою посадою, яку він займав.

г) семирічного грошового утримання застрахованого за останньою посадою, яку він займав.

4. Не підлягає обов'язковому страхуванню врожай:

а) сінокосів і пасовищ;

б) сільськогосподарських культур, що посіяні на зелене добриво;

в) багаторічних насаджень плодоносного віку, які розміщені в зоні офіційного землевпорядкування;

г) посівів, які розміщені в зоні офіційного землевпорядкування.

5. Страхова сума при укладенні договору страхування відповідальності позичальника за непогашення кредиту залежить від:

а) страхової премії;

б) страхового відшкодування;

в) суми кредиту, що видається, і відсотків за ним;

г) суми страхової виплати.

Варіант 13

I. Теоретичні питання:

1. Процес врегулювання претензій страхувальників та його завдання. Виплата страхового відшкодування.

2. Обов'язкова форма медичного страхування та її сутність.

II. Практичне завдання:

Після оголошення посадки у транспортному засобі з пасажиром, який мав квиток, стався страховий випадок, що обумовлює відповідальність страхової компанії згідно з обов'язковим особовим страхуванням пасажирів від нещасних випадків на транспорті. У результаті цього пасажир тимчасово втратив працездатність на 65 днів, а потім йому було встановлено II групу інвалідності.

Визначити розмір страхової суми, що буде виплачена застрахованому. Порядок її виплати.

III. Тести:

1. Якщо у період дії договору страхування до одруження має місце смерть страхувальника, то дія договору страхування до одруження:

а) припиняється;

б) продовжується без подальшої сплати страхових внесків, але не дає права застрахованій особі на отримання повної страхової суми при реєстрації шлюбу;

в) продовжується без подальшої сплати страхових внесків і дає право застрахованій особі на отримання повної страхової суми при реєстрації шлюбу;

г) дає право застрахованій особі отримати сплачені страхувальником внески.

2. За договором страхування відповідальності товаровиробника за якість продукції відшкодовуються збитки, спричинені:

а) внаслідок неправильного зберігання продукції на складі страхувальника;

б) неправильним застосуванням товарів;

в) дефектними товарами;

г) вадами в конструкції продукції.

3. Що виступає об'єктом страхування у страхуванні від нещасних випадків?

а) предмети особистого користування;

б) нещасний випадок;

в) відповідальність перед третіми особами;

г) життя, здоров'я, працездатність людини.

4. Розмір страхових тарифів при обов'язковому страхуванні відповідальності суб'єктів перевезення небезпечних вантажів визначається залежно від:

а) класу небезпечного вантажу;

б) виду транспорту;

в) класу небезпечного вантажу та виду транспорту;

г) категорії страхувальників.

5. В якій формі проводиться в Україні страхування відповідальності громадян, що мають у власності зброю?

а) в обов'язковій;

б) обов'язковій лише для жінок;

в) добровільній;

г) добровільній лише для жінок.

Варіант 14

I. Теоретичні питання:

1. Страховий поліс як форма договору страхування: зміст, зв'язок з правилами страхування.

2. Добровільна форма медичного страхування та її сутність.

II. Практичне завдання:

Громадянин уклав договір страхування телевізора. У результаті вибуху його було знищено. Вартість нового телевізора – 11500 грн. Знос на день страхового випадку становив 5 %.

Визначити суму страхового відшкодування, яку отримає страхувальник.

III. Тести:

1. У страхуванні до одруження страхувальниками є:

- а) батьки;*
- б) бабусі, дідусі;*
- в) інші родичі дитини;*
- г) усе правильно.*

2. Страхова послуга:

- а) належить до складу фінансових послуг;*
- б) не належить до складу фінансових послуг, має специфічний статус;*
- в) має чітке законодавче визначення у вітчизняному законодавстві;*
- г) не має чіткого законодавчого визначення у вітчизняному*

законодавстві.

3. В Україні страхування туристів є:

- а) обов'язковим;*
- б) добровільним;*
- в) взаємним;*
- г) лише колективним.*

4. Яке майно підприємства не приймається на страхування:

- а) грошові кошти (готівка);*
- б) готова продукція, інвентар, сировина;*
- в) диски, дискети, касети.*
- г) трубопроводи?*

5. Хто визначає величину (мінімальну та максимальну) коригуючих коефіцієнтів за обов'язковим страхуванням цивільної відповідальності власників транспортних засобів:

- а) Національна комісія з регулювання ринків фінансових послуг України;*
- б) Моторне (транспортне) страхове бюро України;*
- в) Ліга страхових організацій України;*
- г) кожний страховик окремо.*

Варіант 15

I. Теоретичні питання:

1. Права і обов'язки сторін страхової угоди.
2. Страхування вантажів, що перевозяться морським транспортом.

II. Практичне завдання:

Лікар та фельдшер ветеринарної медицини застраховані за договором обов'язкового страхування. У лікарні ветеринарної медицини під час виконання службових обов'язків стався страховий випадок, що призвів до таких наслідків:

- лікар був визнаний інвалідом II групи;
- фельдшеру встановлена інвалідність I групи.

Визначити розмір страхового платежу та страхових виплат постраждалим, якщо їх місячна заробітна плата (на останній посаді, яку вони займали), відповідно складала 2550 грн. та 2330 грн.

III. Тести:

1. Ефективними шляхами вирішення проблеми пенсійного забезпечення в країні є:

- а) оптимізація пенсійної системи;*
- б) створення нових форм недержавного пенсійного забезпечення;*
- в) перехід на нагромаджувальний принцип формування пенсійної системи;*

г) усе правильно.

2. Договір страхування в Україні набирає чинності:

- а) з моменту внесення першого страхового платежу;*
- б) з моменту сплати останнього страхового платежу;*
- в) з моменту підписання його страховиком і страхувальником;*
- г) в 00.00 годин дня, наступного за днем підписання договору.*

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. Максимальні розміри страхових тарифів за договорами обов'язкового страхування тварин становлять:

- а) 2% страхової суми;*
- б) 3% страхової суми;*
- в) 5% страхової суми;*
- г) 6% страхової суми.*

5. При укладенні договору добровільного страхування відповідальності позичальника за непогашення кредиту страхувальником може виступати:

- а) тільки юридична особа;*
- б) тільки фізична особа;*
- в) юридична або фізична особа;*
- г) страхова компанія та її представництва.*

Варіант 16

I. Теоретичні питання:

1. Обов'язкове страхування членів екіпажу та авіаційного персоналу від нещасних випадків.
2. Види полісів страхування майна від вогню та їх особливості. Страхування майна від вогню та інших небезпек.

II. Практичне завдання:

Громадянин уклав із страховою компанією договір страхування килимового покриття вартістю 5250 грн. У результаті страхового випадку його було пошкоджене. Знос покриття на день пошкодження – 15%, а його знецінення внаслідок страхового випадку – 50% його дійсної вартості.

Визначити суму страхового відшкодування, яку отримає страхувальник.

III. Тести:

1. Залежно від виду страхових виплат зі страхування життя виділяють:
 - а) страхування на випадок смерті; страхування на дожиття; змішане страхування життя;*
 - б) довічне страхування; страхування життя на визначений строк;*
 - в) страхування життя з одночасною виплатою страхової суми; страхування життя з виплатою ренти (ануїтету); страхування доходів родини; страхування життя з виплатою пенсії;*
 - г) страхування на чітко встановлену страхову суму; страхування на страхову суму, яка зменшується; страхування на страхову суму, яка збільшується.*
2. Уповноважений орган нагляду за страховою діяльністю має право встановлювати додаткові вимоги до:
 - а) договорів страхування життя;*
 - б) договорів страхування майна юридичних осіб;*

в) договорів страхування відповідальності;
г) договорів страхування життя, договорів страхування майна громадян.

3. При укладенні договору страхування від перерв у виробництві відшкодовуються:

- а) зворотні збитки;*
- б) прямі збитки;*
- в) непрямі збитки;*
- г) правильні відповіді б і в.*

4. При наданні кредитів предмет застави страхується згідно з:

- а) договором особистого страхування;*
- б) договором відповідальності;*
- в) договором банківського страхування;*
- г) договором майнового страхування.*

5. За умовами договору обов'язкового страхування відповідальності власників собак страховик здійснює страхову виплату у разі:

а) заподіяння моральної шкоди третій особі внаслідок агресивної та/або непередбачуваної дії собаки;

б) заподіяння тимчасового розладу здоров'я у дитини внаслідок агресивної та/або непередбачуваної дії собаки;

в) коли собаці заподіяна шкода іншим собакою під час участі в собачих боях;

г) коли агресивна та/або непередбачувана дія собаки була пов'язана з ліквідацією масових безпорядків і порушень громадського порядку.

Варіант 17

I. Теоретичні питання:

1. Страховий сертифікат. Генеральний поліс. Порядок укладення договору страхування.
2. Зміст поняття “підприємницькі ризики”. Форми і види страхування.

II. Практичне завдання:

Підприємство “Захист+”, що утримує підрозділи відомчої та сільської пожежної охорони, застрахувало б в обов’язковому порядку життя та здоров’я працівників під час виконання ними своїх службових обов’язків. На третьому місяці дії договору страхування під час ліквідації наслідків аварії застрахований працівник зазнав тілесних ушкоджень, в результаті його було визнано інвалідом II групи. Через п’ять місяців після настання страхового випадку його було визнано інвалідом I групи.

Визначити, яку суму страхової виплати отримає потерпіла особа за наслідками страхового випадку.

III. Тести:

1. Виділяють такі різновиди таблиць смертності:
 - а) ретроспективні таблиці, перспективні таблиці смертності;*
 - б) таблиці смертності з дожиття;*
 - в) змішані таблиці смертності;*
 - г) усе правильно.*
2. Договір страхування укладається відповідно до:
 - а) правил страхування;*
 - б) принципів страхування;*
 - в) видів страхування;*
 - г) агентської угоди.*
3. 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.*

4. Страхова сума з обов'язкового страхування тварин визначається за балансовою вартістю, але:

- а) не повинна перевищувати ринкової вартості тварини;*
- б) повинна дорівнювати ринковій вартості тварини;*
- в) повинна перевищувати ринкову вартість тварини;*
- г) повинна дорівнювати договірній вартості тварини.*

5. Страхувальник зобов'язаний укласти договір обов'язкового страхування відповідальності суб'єктів перевезення небезпечних вантажів:

- а) на початку господарського року;*
- б) до початку діяльності, пов'язаної з перевезенням небезпечного вантажу;*
- в) у процесі діяльності, пов'язаної з перевезенням небезпечного вантажу;*
- г) усе правильно.*

Варіант 18

I. Теоретичні питання:

1. Договір страхування та його зміст, взаємозв'язок з Правилами страхування.
2. Страхування від перерв у виробництві внаслідок знищення або пошкодження застрахованого майна.

II. Практичне завдання:

Громадянин Андрій А.А. уклав із страховою компанією договір страхування пральної машини, вартість якої в новому стані 3799 грн. Знос на день страхового випадку 15%. Вартість ремонту пральної машини – 1250 грн.

Визначити суму страхового відшкодування, яку отримає страхувальник.

III. Тести:

1. Страхова премія при страхуванні до одруження визначається залежно від:

- а) віку застрахованого та страхувальника;*
- б) страхової суми;*
- в) терміну страхування;*
- г) усе правильно.*

2. В якому документі страхувальник зазначає правдивість та достовірність поданої страховику інформації?

- а) у заяві на страхування;*
- б) у договорі страхування;*
- в) у декларації;*
- г) у застереженні.*

3. 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.*

4. За якої форми страхування кредитних ризиків страхувальником є позичальник:

- а) заставної;*
- б) делькредерної;*
- в) колективної;*
- г) відокремленої.*

5. Страховий тариф за обов'язковим страхуванням відповідальності власників зброї встановлюється залежно від:

- а) виду зброї;*
- б) терміну страхування;*
- в) кількості зброї в одного страхувальника;*
- г) усе правильно.*

Варіант 19

I. Теоретичні питання:

1. Андеррайтинг: поняття, сутність, роль у формуванні збалансованого страхового портфеля.
2. Страхування ризиків впровадження нової техніки і технології.

II. Практичне завдання:

У поліклініці внаслідок інфікування вірусом імунодефіциту людини підчас виконання службових обов'язків один працівник був інфікований вірусом, а інший – тимчасово втратив працездатність унаслідок інфікування на 50 днів.

Визначити, яку суму страхової виплати отримає застрахований працівник, якщо через три місяці після інфікування вірусом імунодефіциту людини його визнали інвалідом II групи.

III. Тести:

1. Вичікувальний період у страхуванні до одруження закінчується:
 - а) реєстрацією шлюбу застрахованої особи;
 - б) дожиттям застрахованої особи до 21 року;
 - в) реєстрацією шлюбу застрахованої особи або її дожиттям до 21 року;
 - г) по досягненні застрахованим 18-річного віку.
2. Чи можна протягом строку дії договору страхування вносити зміни до його змісту?
 - а) так;
 - б) ні;
 - в) з дозволу уповноваженого органу;
 - г) з дозволу Кабінету Міністрів України.
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. Ризики при страхуванні професійної відповідальності, що пов'язані з можливістю заподіяння шкоди здоров'ю третім особам, виникають у роботі:

- а) фармацевтів;*
- б) архітекторів;*
- в) будівельників;*
- г) усе правильно.*

5. Страховий тариф при страхуванні авто-каско залежить від:

- а) кількості ризиків;*
- б) типу і марки машини;*
- в) терміну експлуатації машини та її вартості;*
- г) усе правильно.*

Варіант 20

I. Теоретичні питання:

1. Заява про страхування: форма подання, зміст, значення.
2. Страхування відповідальності товаровиробників за якість продукції, що виробляється.

II. Практичне завдання:

Дійсна першопочаткова вартість устаткування становить 300 тис. грн., знос на момент укладання договору страхування – 18%. У результаті страхового випадку устаткування знищено. Вартість деталей, придатних для подальшого використання, із врахуванням зносу 12600 грн., витрати на приведення майна в належний стан – 3380 грн.

Визначити розмір страхового відшкодування, якщо межа відповідальності страховика становить 75% та безумовна франшиза – 5%.

III. Тести:

1. За договорами страхування життя дітей розмір внесків залежить від:
 - а) віку дитини та страхової суми;*
 - б) строку страхування;*
 - в) тривалості сплати страхових внесків;*
 - г) все вірно.*
2. При настанні страхового випадку страхувальник повинен:
 - а) повідомити до компетентних органів про страховий випадок;*
 - б) вжити заходів для запобігання та зменшення збитків;*
 - в) скласти страховий акт;*
 - г) обчислити суму збитку.*
3. На розмір страхових внесків, які сплачує страхувальник згідно з договором добровільного медичного страхування, впливає:
 - а) строк страхування;*
 - б) обрана програма страхування;*

в) фінансовий стан страховика;
г) рівень забезпечення медичними послугами на території, де проживає страхувальник.

4. Формами страхування кредитних ризиків є:

- а) компенсаційна, сервісна;*
- б) відокремлена, змішана;*
- в) індивідуальна, колективна;*
- г) делькредерна, гарантійна.*

5. Аварійним комісаром може бути особа, яка:

- а) є бакалавром відповідно до напрямку діяльності;*
- б) є спеціалістом відповідно до напрямку діяльності;*
- в) є магістром відповідно до напрямку діяльності;*
- г) усе правильно.*

Варіант 21

I. Теоретичні питання:

1. Страхова угода та її основні етапи.
2. Страхування відповідальності роботодавця.

II. Практичне завдання:

Підприємство роздрібної торгівлі уклало зі страховою компанією договір добровільного страхування в якому зазначено, що окремі приміщення та товари в них застраховані в розмірі 60%. В результаті страхового випадку застраховані приміщення були пошкоджені, разом з товарами, що знаходилися в них. Втрати на відновлення приміщень складають 120 тис. грн., збиток від загибелі та пошкодження товарів – 42 тис. грн. Крім того, витрати на рятування застрахованого майна та приведення його в належний стан після страхового випадку склали 6 тис. грн. За складання кошторису страхувальник заплатив 2210 грн.

Визначити розмір страхового відшкодування, якщо безумовна франшиза становить 10 тис. грн.

III. Тести:

1. Страхування життя об'єднує:
 - а) короткострокові види особового страхування;*
 - б) середньострокові види особового страхування;*
 - в) довгострокові види особового страхування;*
 - г) все вірно.*
2. Страховими випадками, при настанні яких страховик повинен виконати зобов'язання, взяті при укладанні договору страхування від нещасних випадків є:
 - а) тимчасова втрата застрахованою особою загальної працездатності;*
 - б) постійна втрата загальної працездатності;*

- в) смерть застрахованої особи внаслідок нещасного випадку;*
- г) усе правильно.*

3. При настанні страхового випадку підприємець повинен повідомити страховій компанії про це:

- а) негайно;*
- б) упродовж двох робочих днів;*
- в) упродовж трьох робочих днів;*
- г) упродовж однієї доби.*

4. Тварини при обов'язковому страхуванні повинні належати страхувальнику на правах:

- а) приватної власності;*
- б) державної власності;*
- в) комунальної власності;*
- г) усе правильно.*

5. За договором страхування будівель страхова оцінка має дорівнювати:

- а) будь-якій вартості;*
- б) первісній собівартості;*
- в) дійсній вартості;*
- г) собівартості.*

Варіант 22

I. Теоретичні питання:

1. Канали реалізації страхових послуг та їх характеристика.
2. Страхування машин від поломок.

II. Практичне завдання:

Вартість майна торгового підприємства складає 85 млн. грн., страхова сума – 63 млн. грн. Збиток при настанні страхового випадку 58 млн. грн.

Визначити суму страхового відшкодування за системами першого ризику та пропорційної відповідальності, якщо безумовна франшиза складає 15%.

III. Тести:

1. Страховий поліс – це:
 - а) договір страхування майна;
 - б) документ, що регламентує взаємовідносини сторін у страхуванні життя;
 - в) документ, що визначає розмір збитків страхувальника;
 - г) документ, який видається страховиком страхувальнику і засвідчує факт укладання договору страхування.
2. Договори страхування додаткової пенсії укладаються з дієздатними громадянами з врахуванням:
 - а) віку;
 - б) статті;
 - в) незалежно від стану здоров'я;
 - г) усе правильно.
3. Максимальний розмір страхової суми за обов'язковим страхуванням медичних працівників на випадок інфікування вірусом імунодефіциту людини встановлюється в розмірі:

а) трирічної заробітної плати застрахованого за останньою займаною ним посадою;

б) чотирирічної заробітної плати застрахованого за останньою займаною ним посадою;

в) п'ятирічної заробітної плати застрахованого за останньою займаною ним посадою;

г) десятирічної заробітної плати застрахованого за останньою займаною ним посадою.

4. Страхувальниками з обов'язкового страхування врожаю є державні сільськогосподарські підприємства щодо страхування:

а) врожаю цукрових буряків;

б) врожаю картоплі;

в) врожаю технічних та озимих культур;

г) врожаю сільськогосподарських культур.

5. За договором обов'язкового страхування цивільної відповідальності громадян України, які мають у власності зброю, страховик відшкодовує збитки:

а) за шкоду, заподіяну життю страхувальника;

б) за шкоду, заподіяну здоров'ю третьої особи;

в) за знищене майно третьої особи;

г) за пошкоджене майно страхувальника.

Варіант 23

I. Теоретичні питання:

1. Добровільні види авіаційного страхування.
2. Страхування тварин сільськогосподарських підприємств.

II. Практичне завдання:

Зі страховою компанією укладено договір страхування майна промислового підприємства. Дійсна вартість майна на момент укладання договору страхування дорівнювала 18 млн. грн. Плата за страхування склала 235 тис. грн. за страховим тарифом –2,3%. Збиток у результаті настання страхового випадку – 13 млн. грн.

Визначити суму страхового відшкодування за системою пропорційної відповідальності, якщо в договорі зазначено безумовну франшизу в розмірі 15%.

III. Тести:

1. Страхувальними компаніями можуть пропонуватися такі варіанти страхування дітей:

- а) довгострокове нагромаджувальне страхування;*
- б) короткострокове страхування щодо компенсації втрати здоров'я у зв'язку з нещасним випадком;*

в) різні програми добровільного медичного страхування;

г) усе правильно.

2. Делькредерне страхування здійснюється за участю:

а) кредитора, позичальника, страхової компанії;

б) кредитора і страхової компанії;

в) позичальника та страхової компанії;

г) позичальника та кредитора.

3. Хто є гарантом страхових виплат з авто цивільної відповідальності у разі банкрутства страховика, який продав поліс:

а) акціонери страхової компанії;

б) Нацфінпослуг;

в) МТСБУ;

г) Міністерство фінансів України.

4. Додатковий договір страхування домашнього майна укладається, якщо страхувальник:

а) бажає збільшити страхову суму;

б) хоче застрахувати деякі групи домашнього майна;

в) переїздить на нове місце проживання;

г) бажає застрахувати дачний будинок.

5. Страхування здоров'я громадян це:

а) медичне страхування;

б) страхування від нещасних випадків і медичне страхування;

в) страхування життя й страхування від нещасних випадків;

г) страхування життя, страхування від нещасних випадків, медичне страхування.

Варіант 24

I. Теоретичні питання:

1. Суть, види та особливості страхування морських ризиків.
2. Страхування депозитів і формування системи депозитного страхування в Україні.

II. Практичне завдання:

За укладеним договором добровільного страхування цивільної відповідальності нотаріуса передбачено ліміт відповідальності на один страховий випадок у розмірі 7 тис. грн. і ліміт відповідальності на весь строк договору 18 тис. грн. У період дії договору сталося чотири страхові випадки:

- збитки за першим становили 8 тис. грн.;
- збитки за другим – 6 тис. грн.;
- збитки за третім – 3 тис. грн.;
- збитки за четвертим – 9,5 тис. грн.

Визначити суму страхової виплати за кожним страховим випадком.

III. Тести:

1. За договором страхування професійної відповідальності страховик зобов'язаний здійснити страхову виплату за позовом третьої особи за шкоду, заподіяну їй страхувальником через:

- а) нечесність страхувальника;*
- б) нещасний випадок;*
- в) помилку страхувальника;*
- г) у всіх випадках.*

2. Договір добровільного медичного страхування може бути:

- а) індивідуальним;*
- б) колективним;*
- в) лише індивідуальним;*
- г) державним.*

3. На розмір тарифних ставок за договором страхування професійної відповідальності впливають:

- а) стаж роботи страхувальника;*
- б) віковий фактор клієнтів страхувальника;*
- в) вид професійної діяльності;*
- г) стан здоров'я страхувальника.*

4. Яка шкода не компенсується за полісом страхування відповідальності роботодавця?

- а) тілесні пошкодження, які нанесено робітнику фірми її співробітником при виконанні зварювальних робіт;*
- б) травма, отримана при доставці замовлення клієнту, в результаті автомобільної аварії;*
- в) перелом ноги робітника, який посковзнувся на сходах їдальні;*
- г) нещасний випадок з учнем токаря під час роботи.*

5. Страхування валютних ризиків передбачає:

- а) страхування від втрат у разі зміни валютних курсів;*
- б) відшкодування втрат внаслідок невиконання короткострокових кредитних вимог;*
- в) страхування ризику непогашення кредиту у іноземній валюті;*
- г) страхування втрат прибутку при зміні ринкової кон'юнктури.*

Варіант 25

I. Теоретичні питання:

1. Обов'язкове страхування членів екіпажу та авіаційного персоналу
2. Урегулювання питань щодо завданих збитків у страхуванні авто-каска.

II. Практичне завдання:

Озима пшениця посіяна на площі 50 га. У результаті страхового випадку виникла необхідність її підсіву таким же сортом. Валовий збір – 710 ц, а середньорічна врожайність пшениці за попередні п'ять років 38 ц з гектара. Витрати на підсів становили 34000 грн. Ціна 1 ц пшениці за попередній рік – 180 грн. Урожай страхується на 80 %.

Визначити:

- 1) величину страхового платежу, якщо страховий тариф становить 8 %;
- 2) розмір страхового відшкодування.

III. Тести:

1. Які з наведених видів робіт можуть виконувати страхові агенти?
 - а) розрахунок страхових тарифів;*
 - б) пошук страховиків;*
 - в) пошук страхувальників;*
 - г) укладення договорів страхування.*
2. Страхувальник при страхуванні майна може отримати знижку зі страхового тарифу у таких випадках:
 - а) якщо договір страхування має франшизу;*
 - б) якщо договір укладається на велику страхову суму;*
 - в) якщо клієнт страхує не все майно, а певну його частину;*
 - г) правильна відповідь відсутня.*
3. Страхування відповідальності передбачає:

а) можливість спричинення шкоди як здоров'ю, так і майну третіх осіб;

б) можливість спричинення шкоди тільки майну третіх осіб, яким, згідно з їхньою заявою, здійснюються відповідні виплати;

в) можливість спричинення шкоди третім конкретним особам, обумовленим в договорі страхування;

г) можливість спричинення шкоди здоров'ю самого страхувальника.

4. Договори страхування професійної відповідальності юридичних та фізичних осіб укладаються, якщо вони мають:

а) відповідну матеріально-технологічну базу;

б) можливість надання професійних послуг, яку бажають застрахувати;

в) досвід виконання професійних обов'язків;

г) кваліфікаційний сертифікат та ліцензію на здійснення діяльності з надання професійних послуг.

5. За добровільної форми медичного страхування страхувальник має право:

а) вибору програми страхування;

б) заміни за своїм бажанням лікувальної установи;

в) отримання будь-якої необхідної медичної допомоги;

г) вірної відповіді немає.

**КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ВИКОНАНИХ
КОМПЛЕКСНИХ КОНТРОЛЬНИХ ЗАВДАНЬ**

| Вид завдання | Оцінка | Вимоги до знань та умінь студентів |
|------------------------------------|------------------|--|
| Тестове (5 питань) | 4 бали | Правильна відповідь на тестове завдання (обрані всі вірні в-ді) |
| | 2 бали | Частково правильна відповідь (обрані окремі правильні в-ді) |
| | 0 балів | Неправильна відповідь на тестове завдання (не обрано жодної правильної в-ді). |
| Максимальна кількість балів | 20 балів | |
| Теоретичне | 0-9 балів | Несвідоме, механічне відтворення матеріалу зі значними помилками та прогалинами; судження необґрунтовані; недостатньо проявляється самостійність мислення. Відповідь містить грубі помилки. |
| | 10-16 балів | Свідоме відтворення матеріалу з незначними помилками; дещо порушено логічність та послідовність викладу; недостатньо проявляється самостійність мислення. |
| | 17-23 бали | Свідоме і повне відтворення матеріалу з деякими неточностями у другорядному матеріалі; виклад матеріалу достатньо обґрунтований, дещо порушено послідовність викладу. |
| | 24-30 балів | Виклад матеріалу глибоко обґрунтований, логічний, переконливий. Відповідь містить власні приклади, що свідчить про творче застосування матеріалу. |
| Максимальна кількість балів | 30 балів | |
| Практичне | 50-46 балів | Розрахунок задачі виконано правильно та за усіма показниками. Вірно застосовано формули. Зроблено якісний аналіз результатів. Аналіз детальний та послідовний. Зроблені обґрунтовані висновки. |
| | 45-38 бали | Розрахунки задачі виконано правильно та за усіма показниками. Вірно застосовано формули. Зроблено поверховий якісний аналіз усіх показників. Проведено недостатньо обґрунтовані висновки. Робота написана грамотно з використанням професійних термінів. |
| | 30-37 | Розрахунки виконані з деякими помилками чи проведені не за усіма показниками. Якісний аналіз показників поверховий. Відсутні обґрунтовані висновки. |
| | 0-29 балів | Є грубі помилки у подачі формул та в розв'язку задачі. |
| Максимальна кількість балів | 50 балів | |
| Всього | 100 балів | Примітка. Бал переводиться у ту систему оцінювання, за якою працює ВНЗ |

САМОСТІЙНА НАВЧАЛЬНА РОБОТА СТУДЕНТІВ

Самостійна робота студентів спрямована на поглиблення вивчення курсу “Страхові послуги”. Запропоновані завдання надають студентам можливість закріпити теоретичний матеріал, розглянути окремі питання курсу більш детально, провести самоконтроль знань.

Завдання для самостійної роботи полягають у реферуванні питань, які винесено для самостійного опрацювання студентами за темами. Ці питання будуть оцінені викладачем під час семінарських та практичних занять.

| Семестр | Зміст самостійної роботи | Форма контролю |
|---------|---|----------------|
| 7 | <p style="text-align: center;"><u>Тема 1. Страхові послуги і особливості їх реалізації</u></p> <p><i>1. Окремі вимоги законодавства України щодо страхових посередників.</i></p> <p><i>2. Переваги і недоліки прямого продажу і продажу страхових послуг через різних страхових посередників.</i></p> <p><i>3. Основні напрямки маркетингової політики страховика.</i></p> <p><i>4. Фактори, які сприяють розвитку сфери страхових послуг в Україні.</i></p> <p><i>5. Фактори, які заважають розвитку сфери страхових послуг в Україні.</i></p> <p>Рекомендовані джерела: 2; 5; 12-15; 18; 21-22;27; 29; 35-37;40; 42-43; 47; 55; 66-68; 77;90-94; 97-99; 101-104; 107.</p> | Реферат |

| | | |
|---|--|---------|
| | | |
| 7 | <p align="center"><u>Тема 2. Порядок укладання та ведення страхової угоди</u></p> <p align="center"><u>УГОДИ</u></p> <p><i>1. Права і обов'язки страховика та страхувальника згідно із Законом України «Про страхування».</i></p> <p><i>2. Особливості укладення договорів особистого страхування.</i></p> <p><i>3. Сутність понять "договір страхування" і "страховий поліс" у вітчизняному законодавстві.</i></p> <p><i>4. Роль заяви про страхування при здійсненні страхової виплати.</i></p> <p><i>Рекомендовані джерела: 1-3;5; 13-14; 20-22; 30; 40; 43; 47-48; 57; 59; 87; 90-95; 98-99; 106-107.</i></p> | Реферат |
| 7 | <p align="center"><u>Тема 3. Страхування життя та пенсій</u></p> <p><i>1. Особливості здійснення страхування життя і пенсій в Україні.</i></p> <p><i>2. Робота страхової компанії по визначенню страхових і викупних сум, порядок їх виплати страхувальнику, спадкоємцям або визначеним для цього особам.</i></p> <p><i>3. Довічне страхування життя.</i></p> <p><i>4. Пенсійне страхування та особливості його регулювання в законодавстві України.</i></p> <p><i>5. Перспективи розвитку страхування життя в Україні.</i></p> | Реферат |

| | | |
|---|---|---------|
| | <i>Рекомендовані джерела: 1-2; 5; 13-14; 20-22; 26; 28; 31; 36; 43-44; 47-48; 60; 80; 88; 90-96; 98-100; 107.</i> | |
| 7 | <p align="center"><u>Тема 4. Страхування від нещасних випадків</u></p> <p><i>1. Законодавчі та нормативні акти, що регулюють здійснення видів обов'язкового страхування від нещасних випадків в Україні.</i></p> <p><i>2. Страхування дітей та осіб літнього віку від нещасних випадків.</i></p> <p><i>3. Перспективи розвитку страхування від нещасних випадків в Україні.</i></p> <p><i>Рекомендовані джерела: 2; 5; 13-14; 21-22; 28; 30; 36; 39-40; 43; 47-48; 51-52; 56; 58; 69-72; 78; 87; 90-95; 98-100; 106-107.</i></p> | Реферат |
| 7 | <p align="center"><u>Тема 5. Медичне страхування</u></p> <p><i>1. Послуги з медичного страхування конкретної страхової компанії</i></p> <p><i>2. Виникнення медичного страхування та його розвиток.</i></p> <p><i>3. Послуги з медичного асистансу: особливості, проблеми, перспективи.</i></p> <p><i>Рекомендовані джерела: 2; 4-7; 10; 13-14; 19; 21-23; 36; 45-48; 90-96; 99-100; 107.</i></p> | Реферат |
| 7 | <p align="center"><u>Тема 6. Страхування підприємницьких ризиків</u></p> <p><i>1. Спільні риси і розбіжності між страхуванням від</i></p> | Реферат |

| | | |
|---|--|---------|
| | <p>нещасних випадків за рахунок коштів підприємств і страхуванням відповідальності роботодавця.</p> <p>2. Перспективи страхування відповідальності підприємств за забруднення довкілля в Україні.</p> <p>3. Обов'язкові види страхування ризиків підприємницької діяльності в Україні</p> <p>4. Міжнародний досвід страхування підприємницьких ризиків.</p> <p>Рекомендовані джерела: 3; 13-14; 17; 19; 21-22; 24; 34; 36; 41-43; 47-48; 90-96; 98-100; 107.</p> | |
| 7 | <p><u>Тема 7. Сільськогосподарське страхування</u></p> <p>1. Історія розвитку сільськогосподарського страхування в Україні.</p> <p>2. Страхування племінних тварин.</p> <p>3. Обов'язкові види сільськогосподарського страхування в Україні.</p> <p>4. Оцінка збитків при загибелі (пошкодженні) врожаю сільськогосподарських культур і багаторічних насаджень. Страхове відшкодування.</p> <p>Рекомендовані джерела: 13-14; 21-22; 33; 36; 47; 82; 86; 89-95; 100; 107.</p> | Реферат |
| 7 | <p><u>Тема 8. Страхування технічних ризиків</u></p> <p>1. Поняття “технічні ризики” та особливості їх страхування.</p> <p>2. Страховики технічних ризиків на страховому ринку України.</p> | Реферат |

| | | |
|---|--|---------|
| | <p><i>3. Проблеми і перспективи розвитку страхування технічних ризиків в Україні.</i></p> <p><i>4. Вплив ринкових факторів на розвиток страхування технічних ризиків в Україні.</i></p> <p>Рекомендовані джерела: 13; 21-22; 41; 43; 47; 90-91; 93-95; 98; 107.</p> | |
| 7 | <p align="center"><u>Тема 9. Страхування фінансово-кредитних ризиків</u></p> <p><i>1. Сучасний стан страхування фінансово-кредитних ризиків в Україні.</i></p> <p><i>2. Страхування товарних кредитів.</i></p> <p><i>3. Страхування споживчих кредитів.</i></p> <p><i>4. Страхування заставного майна.</i></p> <p><i>5. Страхування експортних кредитів.</i></p> <p><i>6. Страхування ризику непогашення кредиту.</i></p> <p><i>7. Страхування недоотримання прибутку (доходів) та інших фінансових ризиків.</i></p> <p>Рекомендовані джерела: 13; 21-22; 34; 43; 47; 84; 90-95; 98; 100; 107.</p> | Реферат |
| 7 | <p align="center"><u>Тема 10. Автотранспортне страхування</u></p> <p><i>1. Оцінка сучасного стану і перспектив розвитку страхування автотранспортних засобів в Україні.</i></p> <p><i>2. Моторне (транспортне) страхове бюро України, його функції.</i></p> | Реферат |

| | | |
|---|--|---------|
| | <p>3. <i>Страховання відповідальності автоперевізника за вантаж.</i></p> <p>4. <i>Страховання від нещасних випадків на автотранспорті.</i></p> <p>5. <i>Порядок і умови страхування залізничного транспорту.</i></p> <p>6. <i>Особливості страхування цивільної відповідальності за системою "Зелена карта".</i></p> <p>Рекомендовані джерела: 5; 13-14; 21-22; 43; 47-49; 54; 57; 61; 65; 73; 75-76; 79; 81; 90-95; 98; 107.</p> | |
| 7 | <p style="text-align: center;"><u>Тема 11. Морське страхування</u></p> <p>1. <i>Розвиток морського страхування (зарубіжний і вітчизняний досвід).</i></p> <p>2. <i>Діяльність міжнародних Клубів взаємного морського страхування.</i></p> <p>3. <i>Основні умови страхування морських вантажоперевезень.</i></p> <p>4. <i>Характеристика п'яти базових принципів морського страхування згідно з нормами британського морського права.</i></p> <p>5. <i>Роль Лондонського Ллойда в інформаційному забезпеченні світового ринку морського страхування.</i></p> <p>Рекомендовані джерела: 5; 13; 21-22; 43; 47; 90-95; 98; 107.</p> | Реферат |
| 7 | <p style="text-align: center;"><u>Тема 12. Авіаційне страхування</u></p> | Реферат |

| | | |
|---|--|---------|
| | <p><i>1. Міжнародне регламентування авіаційних перевезень.</i></p> <p><i>2. Організація страхування авіаційних та космічних ризиків (вітчизняний та зарубіжний досвід)</i></p> <p><i>3. Специфіка страхування космічних ризиків.</i></p> <p><i>4. Особливості оцінки збитків і виплати страхового відшкодування при великих авіаційних аваріях і катастрофах.</i></p> <p><i>Рекомендовані джерела: 5; 13; 21-22; 43; 47; 90-95; 98; 107.</i></p> | |
| 7 | <p><u>Тема 13. Страхування майна і відповідальності громадян</u></p> <p><i>1. Стан розвитку страхування майна громадян в Україні.</i></p> <p><i>2. Іноземний досвід страхування майна громадян.</i></p> <p><i>3. Роль та шляхи удосконалення страхового захисту власності, що належить громадянам.</i></p> <p><i>4. Страхування відповідальності громадян: зарубіжний досвід.</i></p> <p><i>5. Ефективність проведення превентивних заходів, спрямованих на збереження майна, що належить громадянам.</i></p> <p><i>Рекомендовані джерела: 5; 13-14; 21-22; 43; 47-49; 53; 62; 63; 90-95; 98-100; 107.</i></p> | Реферат |

ІНДИВІДУАЛЬНА НАВЧАЛЬНА РОБОТА СТУДЕНТІВ

Індивідуальна навчальна робота студентів з вивчення курсу “Страхові послуги” передбачає підбір статей з наукових журналів за останніх 3 роки відповідно рекомендованого переліку тем. За підібраними статтями необхідно написати есе, що висвітлює основні думки авторів цих статей, провести їх порівняльний аналіз та викласти власну думку.

Есе – це письмова робота абсолютно іншого рівня культури навчальної діяльності. Не слід плутати есе з традиційним рефератом, який також сприяє поглибленню та закріпленню теоретичних знань, але при його написанні студент користується певною рекомендованою літературою, що обмежує його самостійність. На противагу цьому есе припускає власну точку зору автора, яка зазвичай є нестандартною (творчою) та оригінальною.

Написання есе – це досить тривалий процес, який вимагає вільного володіння матеріалом та чіткої аргументації. Для того аби есе мало вигляд повноцінного, завершеного твору, необхідно щоб в ньому містилося ряд елементів:

- чітко викладена суть проблеми та її аналіз з використанням аналітичного інструментарію;
- аналіз статистичних даних та підбір цікавих прикладів з досліджуваної проблеми;
- аргументація – міркування, що використовує факти, щирі судження, наукові дані і переконує в істинності того, про що йде мова;
- чітко сформульовані висновки, які ґрунтуються переважно на власних переконаннях та поглядах (самооцінка).

При написанні есе, автор, здійснюючи відбір даних, ознайомлюється не лише з вибраною проблемою, а й з суміжними їй, а при роботі з літературою він не просто відбирає необхідні абзаци тексту, а аналізує, порівнює і оцінює можливості їхнього застосування. Незважаючи на незначний обсяг та творчу спрямованість есе має відповідати стандартній структурі, а саме:

- титульна сторінка
- план;
- вступ;
- основна частина, яка за бажанням може бути поділена на невеликі підпункти;
- висновки;
- список використаних джерел.

У вступі необхідно сформулювати головну тезу (коротко сформульовані основні положення). Надалі вона має узагальнюватися і знайти своє відображення у висновках. На початку роботи прийнято давати коротке та чітке визначення основних понять. Це дозволить означити наукову концепцію, з позицій якої автор виступає.

Основна частина містить у собі аргументи в захист сформульованої головної тези. Аргументи необхідно чітко означити. На обґрунтування кожної з тез доцільно наводити 2-3 аргументи. Бажано, через всі сутнісні блоки провести головну думку есе. Аргументи мають включати в себе короткі, яскраві практичні приклади, висновки аналізу статистичної інформації. Обов'язковими є посилання на першоджерела.

У висновках необхідно коротко перелічити тези сутнісного блоку, здійснити висновки. Не бажані повтори формулювань. Разом з тим, автор має бути впевнений, що вони (тези) були достатньо обґрунтовані в роботі.

Обсяг есе з врахуванням усіх структурних елементів – до 8 сторінок.

***Рекомендований перелік тем для виконання
індивідуальної навчальної роботи студентів з курсу “Страхові послуги”:***

1. Страхова послуга і дослідження попиту на неї.
2. Маркетинг в страхуванні та його значення.
3. Роль страхування в розвитку агропромислового сектору економіки.

4. Страхування майна промислових підприємств та основні напрями його удосконалення.
5. Страхування засобів транспорту підприємств і організацій та напрями його удосконалення.
6. Морське страхування та його розвиток.
7. Автотранспортне страхування.
8. Страхування авіаційної і космічної техніки.
9. Страхування банківських ризиків.
10. Страхування банківських кредитів.
11. Страхування фінансових ризиків.
12. Депозитне страхування в Україні: сутність, проблеми та перспективи розвитку.
13. Проблеми і шляхи удосконалення страхового захисту майна громадян.
14. Місце і роль страхування життя в системі особистого страхування.
15. Страхування від нещасних випадків в Україні і його розвиток.
16. Страхування цивільної відповідальності.
17. Страхування професійної відповідальності.
18. Страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів.
19. Страховий захист осіб, які від'їжджають за кордон.
20. Медичне страхування та проблеми його розвитку в Україні.
21. Страхові посередники та їх роль в реалізації страхових послуг.
22. Перестраховування та його роль в стабілізації страхового ринку.
23. Сучасний стан та проблеми забезпечення страховим захистом фізичних осіб.
24. Сучасний стан та проблеми забезпечення страховим захистом юридичних осіб.
25. Страхові послуги в умовах страхового ринку України: оцінка сучасного стану та існуючих проблем.

КРИТЕРІЇ ОЦІНКИ ТА МЕТОДИЧНІ ВКАЗІВКИ ЩОДО ОЦІНЮВАННЯ САМОСТІЙНОЇ ТА ІНДИВІДУАЛЬНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ

Теми реферату (есе) студент має обрати з числа рекомендованих викладачем до кожної з тем певної початкової дисципліни у разі, якщо вона не обрана раніше іншим студентом групи. Студент може за погодженням з викладачем обрати і власну тему.

Написання реферату (есе) за рекомендованою кафедрою тематикою та його презентація «захист» під час аудиторного заняття не є обов'язковим для студента. Втім, бажаним і тому дані методичні рекомендації передбачають заходи стимулювання студентів до виконання за власним бажанням такого індивідуального творчого завдання, а саме можливість отримати значної кількості додаткових балів (ДБ).

Максимальна оцінка за реферат (есе) складається із суми балів – за текст (зміст та оформлення) та балів – за презентацію або/і захист реферату (есе)).

Незадовільно підготовлений текст реферату (есе) (плагіат, невідповідність змісту роботи реаліям сьогодення, невідповідність змісту роботи плану, застарілість використаної нормативної та бібліографічної бази тощо) може бути причиною для відмови викладача оцінювати роботу, що водночас унеможливорює її презентацію та захист студентом.

Сумарна позитивна оцінка за реферат (есе) (за обидві складові оцінювання) додається до оцінки за поточний модульний контроль за підсумками вивчення відповідного змістового модуля.

Студент може обмежитися підготовкою лише тексту реферату (есе), або також виступити на аудиторному занятті з доповіддю-презентацією та відповісти на можливі запитання та зауваження, тобто захистити свою роботу.

Оцінювання студентів на проводиться за 5-бальною шкалою.

5 балів отримує студент, у якого акуратно і правильно оформлений реферат (есе), вони мають цільову спрямованість, містять практичний результат, аналіз статистичних чи фінансових показників, висновки, позитивні та негативні моменти, пропозиції щодо усунення недоліків;

4 бали отримує студент, робота якого виконана за всіма встановленими вище вимогами, проте є деякі недоліки в аналізі, недостатньо аргументовані висновки та пропозиції, недостатнє розкриття проблеми, при цьому робота виконана акуратно;

3 бали отримує студент, у якого робота містить недостатньо елементів наукового дослідження, відсутній аналіз, недостатньо опрацьовані джерела, відсутні посилання на використані джерела, відсутній аналіз, неакуратно оформлена робота;

2 бали отримує студент, який не розкрив обрану тему, не провів аналізу, використав застарілу літературу, не зробив висновків, неакуратно оформив роботу.

1 бал, коли не розкрив обраної теми реферату (есе), або зміст реферату (есе) не відповідає темі, використав застарілу літературу чи недіючі нормативні акти, незначний обсяг реферату (есе), не подав списку джерел.

ТЕРМІНОЛОГІЧНИЙ СЛОВНИК

Абандон – відмова страхувальника судна або вантажу від усіх прав власності на застрахований об'єкт на користь страховика за умови отримання від останнього всього належного страхового відшкодування.

Аварійний комісар – фахівець, який за дорученням страховика (іноді із залученням експерта – сюрвейєра) визначає причину, характер і розмір збитків і видає аварійний сертифікат.

Аварійний сертифікат – документ, що видається страхувальникові аварійним комісаром, агентом або іншим уповноваженим представником страховика на підставі наслідків огляду пошкодженого майна. В аварійному сертифікаті фіксуються можливі причини, характер і розмір збитку, зумовленого страховим випадком.

Авіаційне страхування – страхування ризиків, пов'язаних із використанням авіаційної та космічної техніки. До авіаційного страхування входить: страхування літаків, вертольотів та іншої авіаційної техніки від пошкодження й знищення; страхування відповідальності перед пасажирами і третіми особами за шкоду, заподіяну їх здоров'ю та майну; відповідальність власників повітряних суден як роботодавців; страхування деяких інших ризиків.

Агент страховий – громадянин чи юридична особа, яка діє від імені та за дорученням страховика і виконує частину його страхової діяльності (укладення договорів страхування, одержання страхових платежів, виконання робіт, пов'язаних з виплатами страхових сум і страхового відшкодування). Страхові агенти є представниками страховика і діють у його інтересах за комісійну винагороду на підставі договору із страховиком.

Аквізітор – співробітник (агент) страхової компанії, в обов'язки якого входить залучення нових клієнтів й укладення нових або поновлення діючих договорів страхування (здебільшого з фізичними особами).

Аквізиція – діяльність страховика чи страхового посередника щодо

залучення клієнтів і укладення нових договорів страхування.

Акт страховий – письмовий документ, що засвідчує подію або випадок, які відбулися. У практиці страхування є офіційним документом про причину, дату, місце пошкодження або втрати майна, розмір нанесеного збитку.

Андеррайтер – висококваліфікований спеціаліст у сфері страхового бізнесу, уповноважений страховою компанією виконувати необхідні процедури з розгляду пропозицій і прийняття ризиків на страхування (перестраховування).

Андеррайтинг – процес прийняття ризику на страхування.

Ануїтет – договір страхування пенсій або ренти, за я виплачується визначена річна сума доходу протягом життя ануїтет замість попередньої

Асістанс – перелік послуг, що надаються застрахованій особі відповідно до договору страхування і в його межах у натурально-речовій або в грошовій формі через медичне, технічне або фінансове сприяння.

Бенефіціар – особа, на користь якої страхувальник уклав договір страхування, третя сторона – вигодонабувач за страховим полісом.

Бонус-малус – система підвищень і знижок, що застосовується у страхуванні, здебільшого транспортних засобів.

Брокер страховий – юридична або фізична особа, що має дозвіл виступати посередником між страхувальниками і страховиками. Брокер страховий діє від імені і за дорученням страхувальників. До його завдань входить пошук страхової компанії (компаній), де можна було б розмістити ризик на оптимальних умовах з погляду надійності страховика і розміру страхових премій. У разі страхового випадку брокер страховий надає допомогу страхувальникові в отриманні відшкодування, а також залучається до розміщення ризиків, що передаються на перестраховування. Оплату за послуги брокера страхового здійснює страховик.

Брокерська комісія – відрахування із страхової премії на користь брокера. Комісія враховує прибуток і витрати брокера щодо розміщення

перестраховувального договору.

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

Викупна сума – частина резерву внесків на день припинення страхувальником сплати внесків, яка підлягає виплаті йому по договорах страхування життя у разі припинення дії договору. Розмір викупної суми залежить від тривалості часу, який пройшов від початку дії договору страхування і строку на який він був укладений. Викупна сума може бути виплачена страхувальнику, якщо від початку дії договору страхування пройшло не більше 6 місяців. В разі смерті страхувальника викупна сума виплачується вигодонабувачу (спадкоємцям). Розмір викупної суми визначається по спеціальних таблицях, складених страховиком.

Генеральний поліс – письмова угода з фіксованою страховою сумою, розмір якої дозволяє покрити страхуванням кілька відправлень вантажів за умови, що про них буде своєчасно декларовано страховикомі.

Делькредерне страхування – це форма організації страхових відносин, де кредитори завжди виступають у ролі страхувальників (наприклад, страхування ризику непогашення кредиту, де страхувальником виступає банк).

Декларація страховика (заява страховику) – заява страхувальника про об'єкт страхування і характер ризику, містить дані про склад, місцезнаходження, вартість, умови зберігання й використання та іншу інформацію щодо об'єктів, котрі підлягають страхуванню.

Дієздатність – властивість своїми діями набувати права і породжувати для себе юридичні обов'язки. Для фізичної особи дієздатність виникає по досягненню повноліття, коли громадянин може здійснювати самостійно різні угоди і нести майнову відповідальність за свої протиправні дії. Якщо громадянин внаслідок душевних хвороб або слабкості розуму не може усвідомлювати значення своїх дій чи керувати ними, то суд має право

визнати його недієздатним і встановити над ним опіку.

Диспаша – розрахунок витрат, пов'язаних із загальною аварією, який складає диспашер.

Диспашер – спеціаліст у галузі морського страхування, який здійснює розрахунки з розподілу витрат при загальній аварії між заінтересованими сторонами.

Добровільне страхування – форма страхування, що здійснюється на підставі добровільно укладеного договору між страховиком і страхувальником.

Довгострокове страхування життя – страхування на строк, більший трьох років. В особистому страхуванні довгостроковими є всі види страхування життя.

Договір страхування – письмова угода між страхувальником і страховиком, згідно з якою страховик бере на себе зобов'язання в 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.

Застрахований – особа, яка бере участь в особистому страхуванні, об'єктом страхового захисту якого є життя, здоров'я і працездатність. Застрахований може бути одночасно і страхувальником.

Заява про страхування – письмове або усне повідомлення страхувальника про намір укласти із страховиком договір страхування.

Зелена картка – назва однойменної системи міжнародних договорів і страхового свідоцтва про страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів, які виїжджають у країни – члени цієї системи. Дістала назву від кольору і форми полісу. Заснована в 1949 році. Нині членами Міжнародної системи “Зелена картка” є понад 40 країн Європи, Азії і

Африки. У червні 1997 року до складу членів системи «Зелена картка» прийнято Україну.

Інкотермс – міжнародні правила, розроблені міжнародною торговельною палатою (МТП) щодо тлумачення комерційних (торговельних) термінів.

Колективне страхування – сукупність договорів особистого страхування, які укладаються не з окремими фізичними особами, а з юридичними особами стосовно групи застрахованих осіб.

Конверсія - переведення полісу з одного виду страхування життя в інший.

Кредит довір'я – форма захисту, яка пропонується підприємцям від незадовільних фінансових наслідків, збитків, завданих власним персоналом, якому з огляду на виконувані ним службові обов'язки необхідно довіряти майнові цінності.

Ліга страхових організацій України – некомерційне об'єднання страховиків з метою відстоювання їх інтересів у владних структурах, сприяння розвитку страхового законодавства, підвищення кваліфікації персоналу та інформаційного забезпечення страхових компаній, встановлення контактів з відповідними об'єднаннями інших держав.

Ліміт відповідальності страховика – максимально можлива відповідальність страховика, що впливає з умов договору страхування.

Майнове страхування - галузь страхування, в якій об'єктом страхування є майно, що належить юридичним або фізичним особам.

Маркетинг у страхуванні – система взаємодіючих видів діяльності, спрямована на планування, визначення ціни, а також на рекламування і реалізацію страхових послуг.

Медичне страхування – вид особистого страхування на випадок втрати здоров'я від хвороби або внаслідок нещасного випадку. Договори медичного страхування укладаються в груповому та індивідуальному порядку.

Морське страхування – один з найдавніших видів страхування. Охоплює страхування суден, вантажів і фрахту від різних видів небезпеки під час виконання рейсів. Головні ризики: збитки від вогню, блискавки, шторму та іншого стихійного лиха, від зіткнення суден, посадки судна на мілину, зникнення судна безвісти тощо. Крім того, морське страхування покриває витрати за загальною аварією, а також втрати, зумовлені крадіжкою і пропажею вантажу. Обсяг відповідальності за морським страхуванням визначається спеціальними умовами.

Моторне (Транспортне) Страхове Бюро України (МТСБУ) – форма об'єднання страховиків, що здійснюють страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів. Створене в 1994 році. Страховики можуть входити до МТСБУ як повні або асоційовані члени. Вищим органом управління є загальні збори страховиків - членів Моторного бюро. Мета МТСБУ - координація діяльності його членів щодо оформлення страхування і покриття шкоди, нанесеної третім особам внаслідок дорожньо-транспортних пригод на території України, а також за її межами, реалізація договорів, конвенцій і домовленостей з уповноваженими організаціями по страхуванню цивільної відповідальності транспортних засобів інших країн. При МТСБУ для забезпечення виконання зобов'язань його членами перед страхувальниками і потерпілими створені страхові резервні фонди: фонд страхових гарантій; фонд захисту потерпілих.

Непрацездатність – неможливість продовжувати свою професійну діяльність внаслідок медичного (захворювання, травма, допологова та післяпологова відпустка тощо) і спеціальних протипоказань (карантин, догляд за хворим членом сім'ї тощо).

Нещасний випадок – пожежа, дорожньо-транспортна аварія, катастрофа, отруєння хімічними продуктами чи інша подія, що спричинила смерть або каліцтво застрахованої особи, пошкодження або знищення застрахованого майна.

Норма доходності – процент, який нараховується страховиком на

резерв внесків по страхуванню життя та пенсій при використанні його як кредитних ресурсів.

Нотис – стаття договору, згідно з і у випадках, коли один з учасників договору (перестраховик або цедент) матиме намір змінити умови договору або припинити його на наступні рік, він має надіслати своєму партнерові повідомлення про це.

Об'єкт страхування – майновий інтерес страхувальника, пов'язаний:

- а) з життям, здоров'ям, працездатністю страхувальника (особисте страхування);
- б) з володінням, користуванням і розпорядженням майном (майнове страхування);
- в) з відшкодуванням страхувальником заподіяної ним шкоди третій особі (страхування відповідальності).

Обов'язкове страхування – форма страхування, що ґрунтується на принципах обов'язковості як для страхувальника, так і для страховика.

Особисте страхування – галузь страхування, в якій об'єктом страхових відносин є життя, здоров'я і працездатність людини.

Пільги у страхуванні – можуть надаватися у вигляді повного або часткового звільнення окремих страхувальників від сплати платежів з обов'язкового страхування.

Повітряне судно – планер разом з його двигунами, а також інше штатне устаткування, встановлене на його борту згідно з комплектуючою відомістю формуляра на момент укладення договору страхування.

Посередник – страховий брокер, або агент, через якого укладається договір страхування і вирішуються окремі питання щодо врегулювання претензій.

Продаж страхових послуг через посередників – продаж за допомогою брокерів і агентів.

Прямий продаж страхових послуг – продаж самими страховиками (в тому числі через філії).

Регрес – право страховика на висування в межах фактично сплаченої страхувальникові суми страхового відшкодування претензії до третьої

сторони, яка винна у страховому випадку, з метою отримання від неї компенсації за завдану шкоду.

Редуціювання страхової суми – зменшення початкової страхової суми за договорами страхування життя. Редуціювання страхової суми пов'язане з достроковим припиненням страхувальником сплати страхових внесків і набуттям ним права на одержання викупної суми. Якщо страхувальник не одержав страхової суми, то страхова компанія може здійснити редуціювання страхової суми.

Реклама – платне, спрямоване на певну категорію потенційних споживачів повідомлення, що здійснюється через засоби масової інформації чи будь-яким іншим способом публічного звертання і агітує на користь певного товару, послуги, марки, фірми, особистості тощо.

Ризик підприємницький – небезпека виникнення матеріальних та фінансових втрат і збитків від проведення підприємницької діяльності, реалізації угод.

СІФ (CIF) – вартість, страхування, фрахт.

Система продажу страхових послуг – канали просування страхових послуг до страхувальників.

Системи страхового забезпечення – такими системами є: пропорційна система – передбачає виплату страхового від, шкодування в тій самій пропорції щодо реального збитку, що й страхова сума за договором щодо дійсної вартості застрахованого майна; система першого ризику – передбачає повне відшкодування збитків, завданих застрахованому майну, але в межах страхової суми за договором; система граничного відшкодування – використовується в тих видах майнового страхування, де страховик має компенсувати збитки страхувальника, обчислені як різниця між заздалегідь обумовленою границею і фактичним рівнем доходів. Ця система поширюється на страхування врожаю, втрат від простоїв у виробництві тощо.

Сліп – страховий документ, що використовується для попереднього розміщення ризику у перестраховиків при підготовці договору страхування.

Страхова вартість – вартість, що її встановлює страхувальник, оцінюючи об'єкт страхування. Вона не повинна бути вищою за дійсну варті майна на день укладення договору страхування.

Страхова послуга – товар, що його пропонує страхова компанія страхувальнику за певну плату (страхову премію).

Страхова премія (внесок, платіж) – плата страхувальника страховикові за те, що той зобов'язався відшкодувати страхувальникові у разі виникнення матеріальні збитки, завдані застрахованому майну, або виплатити страхову суму при настанні певних подій. Страхова премія сплачується одноразово до вступу в дію договору страхування або періодично в передбачені ним строки. Розмір страхової премії залежить від страхового тарифу (брутто-ставки) і страхової суми, періоду страхування та іноді від деяких інших факторів.

Страхова сума – межа грошових зобов'язань страховика щодо компенсації завданих страховою подією збитків страхувальникові (застрахованому). Страхова сума за майновим страхуванням не повинна перевищувати вартості об'єкта. При добровільному страхуванні життя страхова сума не обмежується.

Страховий ринок – особлива соціально-економічна структура, сфера економічних відносин, де об'єктом купівлі-продажу є специфічний товар – страхова послуга, де формується попит і пропозиція на неї.

Страхове відшкодування – виплата, яка здійснюється страховиком на користь страхувальника згідно з договором страхування або законодавством у разі настання страхової події.

Страхування валютних ризиків – це страхування від втрат у разі зміни валютних курсів. Валютні ризики проявляються при зміні за час здійснення зовнішньоторговельної операції курсового відношення між валютою платежу і валютою, у якій виражені витрати експортера.

Страхування вантажів – один з видів майнового страхування, який може здійснюватися в різних варіантах, зокрема: з відповідальністю за всі

ризика чи з відповідальністю за часткову аварію без відповідальності за пошкодження, крім випадків катастрофи або аварії. При будь-якому варіанті не підлягають страхуванню ризику, збитки з яких виникають внаслідок неакуратності або навмисних дій страхувальника.

Страхування від вогню – один з найбільш традиційних видів майнового страхування, який забезпечує компенсацію в разі заподіяння шкоди майну вогнем, ударом блискавки, вибухом тощо.

Страхування від нещасних випадків – підгалузь особистого страхування. Це страхування проводиться з метою надання матеріальної допомоги застрахованим при настанні певних несприятливих наслідків нещасного випадку, що вплинули на їх життя і здоров'я. Страхування від нещасних випадків здебільшого короткострокове і проводиться в індивідуальній і колективній формі на добровільній та обов'язковій основі.

Страхування від перерв у виробництві – вид страхування, який забезпечує покриття фінансових втрат підприємства у зв'язку з зупинкою виробничої діяльності через матеріальні збитки, заподіяні застрахованому майну.

Страхування відповідальності – галузь страхування, де об'єктом є відповідальність перед третіми особами в разі, якщо їм внаслідок діяльності або бездіяльності страховика буде завдано шкоди.

Страхування відповідальності роботодавця – вид страхування, який забезпечує покриття фінансових втрат підприємства у зв'язку з компенсацією шкоди, заподіяної життю, здоров'ю, працездатності працівників при виконанні ними службових обов'язків.

Страхування відповідальності товаровиробника за якість продукції – вид страхування, який забезпечує компенсацію шкоди, заподіяної життю і майну споживача продукції (робіт, послуг) даного підприємства.

Страхування депозитів – здійснюється банками з метою забезпечення вкладникам, насамперед фізичним особам, гарантії повернення вкладів у разі

банкрутства банку.

Страхування дітей – страхувальниками виступають батьки або інші родичі дитини, а застрахованою – дитина до досягнення нею віку 16 років.

Страхова сума виплачується застрахованому при дожитті до закінчення терміну страхування. За наслідки нещасного випадку із застрахованим під час дії договору страхування дітей виплати здійснюються страхувальникові.

Страхування електронного обладнання – становить інтерес для банків, телекомунікаційних компаній та інших організацій, що мають електронні ризики, і здійснюється на випадок знищення, пошкодження або втрати обладнання. Нерідко страхувальник через пошкодження електронної техніки може нести ще більші збитки внаслідок втрати баз даних. Страхуванню витрат на відновлення баз даних відводять окремий поліс.

Страхування засобів автотранспорту – страхування авто-каско, об'єктами якого є вантажні, легкові, спеціальні автомобілі, мотоцикли та деякі інші транспортні засоби, що належать юридичним або фізичним особам. Страхування здійснюється за тарифами, складеними з урахуванням типу транспортного засобу, його віку, вартості, характеру використання, стану зберігання. У страхуванні засобів автотранспорту беруться також до уваги стаж водія, випадки участі в ДТП, тривалість здійснення страхування засобів автотранспорту та деякі інші чинники. Головними ризиками є пошкодження, знищення, викрадення транспортного засобу. Застосовуються кілька варіантів страхування засобів автотранспорту. Різниця між ними полягає здебільшого у визначенні страхової суми і наборі ризиків.

Страхування життя – підгалузь особистого страхування, в якій об'єктом страхування є життя застрахованого. Договір на страхування життя укладається на термін не менш як 3 роки. Серед видів страхування життя переважає змішане страхування життя, при якому страховими випадками є такі несумісні події, як смерть застрахованого протягом дії договору або дожиття його до закінчення терміну договору.

Страхування кредитів – вид страхування, об'єктами якого можуть

бути банківські позики (покупцеві і продавцеві) комерційні позики, зобов'язання й гарантії за кредитом, довгострокові інвестиції. Страхування кредитів має кілька варіантів, а саме: а) страхування ризику непогашення кредиту. В цьому разі страхувальником виступає банк-позичальник, який страхує кредити, видані, як правило, усім клієнтам; б) страхування ризику відповідальності за неповернення кредиту. Страхувальником є особа, котра отримує в банку кредит; в) страхування ризику неплатежу, коли страхувальником є продавець постачальник, який страхує від ризику неплатежу суму, що її покупець має сплатити згідно з контрактом за товари, поставлені в кредит.

Страхування карго – страхування вартості вантажів на всіх видах транспорту без страхування самого транспортного засобу.

Страхування каско – страхування вартості засобів транспорту (суден, літаків, залізничних вагонів, автомобілів) без урахування вантажів.

Страхування космічних ризиків – страхування майнових інтересів у космічній діяльності у світовій практиці розпочато 1965 року. Воно охоплює космічні програми в цілому, розробку і запуск одного або серії супутників, проведення експериментів у космосі, життя і здоров'я космонавтів і наземного персоналу, втрату доходів, відповідальність перед третіми особами.

Страхування майна громадян – комплекс видів майнового страхування фізичних осіб. У вузькому розумінні включає страхування будівель, домашніх тварин, домашнього майна і легкових транспортних засобів, приватних колекцій. Головні ризики – знищення, втрата або пошкодження майна внаслідок стихійного лиха, вогню, аварії водо- чи електроопалювальних систем, крадіжки. У зв'язку з приватизацією об'єктів житлового фонду, розвитком підприємницької діяльності фізичних осіб, вартість майна, що перебуває у власності громадян, різко зросла, виникли нові об'єкти страхування.

Страхування пенсій – вид особистого страхування, за яким

страхувальник бере на себе зобов'язання сплатити одноразово або в розстрочку протягом кількох років страхову премію, а натомість страховик зобов'язується періодично виплачувати страхувальникові (застрахованому) пенсію протягом обумовленого терміну або довічно.

Страховання професійної відповідальності – призначене для покриття збитків, завданих третім особам, внаслідок помилок і упущень таких посадових осіб, як адвокати, архітектори, аудиторів, бухгалтерів, нотаріусів і т. ін. Страховання професійної відповідальності поширюється на певний період часу, а не на конкретний випадок.

Страховання ренти – вид особистого страхування за кордоном, за яким страхова компанія зобов'язується сплачувати застрахованій особі у встановлені строки регулярний дохід.

Страховання суден – охоплює страхування корпусу судна (включаючи машини і обладнання), фрахту та деяких інших витрат, пов'язаних з ризиками плавання на морях, ріках та озерах.

Страховання тварин – охоплює добровільні види майнового страхування вартості тварин на випадок знищення, загибелі або вимушеного забою; а) у сільськогосподарських підприємствах, фермерських господарствах; б) у домашньому господарстві громадян. Страхові випадки – стихійне лихо, інфекційні хвороби, пожежа тощо.

Страховання технічних ризиків – комплекс видів страхування, що включає страховий захист на випадок будівельно-монтажних ризиків, страхування машин від поломок, страхування електронного й пересувного обладнання, страхування інженерних споруд.

Страховання туристів – є обов'язковим і здійснюється суб'єктами туристичної діяльності на основі угод зі страховими компаніями, які мають ліцензію на таке страхування. Страховання туристів передбачає покриття медичних витрат у разі нещасного випадку.

Страховання урожаю сільськогосподарських культур – вид майнового страхування. У державних сільськогосподарських підприємствах

страхування урожаю сільськогосподарських культур здійснюється в обов'язковій формі. У колективних і фермерських господарствах воно добровільне. Страхування здійснюється на випадок втрати врожаю сільськогосподарських культур внаслідок, заморозку, граду, зливи, посухи, повені, пожежі та низки інших ризиків. Страхування урожаю сільськогосподарських культур здійснюється в разі добровільної форми в договірній сумі, але не більше як 70 % згаданої вартості урожаю, при обов'язковому страхуванні – 50 % .

Страхування фрахту – його може здійснювати судновласник або вантажовласник. Якщо інтерес в страхуванні фрахту має судновласник, він реалізує його одночасно з страхуванням судна укладанням додаткової угоди до полісу страхування судна. Коли в страхуванні фрахту більше зацікавлений власник вантажу, то він оформляє це страхування в такому самому порядку, як і страхування вантажу.

Страхування цивільної відповідальності – страхування, при якому страховик бере на себе зобов'язання сплатити страхувальникові суми, пред'явлені йому відповідно до закону і в межах юридичної відповідальності страхувальника перед третіми особами.

Страхування ядерних ризиків – вид страхування, який передбачає відшкодування матеріальних збитків або шкоди, завданої особі внаслідок радіоактивного впливу, зумовленого непередбаченими обставинами при добуванні, виробництві, зберіганні й транспортуванні радіоактивних речовин.

Сюрвейєр – експерт, агент страховика , який здійснює огляд судна, вантажів та іншого майна, що приймається на страхування. На підставі висновку сюрвейєра страховик приймає рішення про укладення договору страхування.

Таблиця смертності – упорядкований ряд взаємопов'язаних величин які показують зменшення з віком внаслідок смертності деякої сукупності тих, хто народився; система вікових показників , які вимірюють частоту смертних

випадків в різні періоди життя, частки тих , хто доживає до кожного віку, тривалість життя тощо. Таблиця смертності слугує основою для розрахунку тарифних ставок за договорами довгострокового страхування життя.

Тарифи страхові – ставки страхових платежів з одиниці страхової суми за певний період.

Тарифна ставка – ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений період страхування.

Термін страхування – період дії договору страхування. Звичайно починається не раніше від терміну сплати першого внеску страхової премії і закінчується з наступом страхового випадку, за яким виплачена вся страхова сума, припинення дії договору через несплату чергових платежів або з інших причин, а також після закінчення визначеного договором терміну страхування.

Тимчасова непрацездатність – неможливість виконувати роботу протягом невеликого проміжку часу внаслідок погіршення стану здоров'я. Тимчасова непрацездатність поділяється на повну і часткову. Тривалість тимчасової непрацездатності обумовлюється діючим законодавством і визначається лікарем, висновок якого контролюється завідуючим відділенням і лікарсько-консультаційною комісією. Тимчасова непрацездатність підтверджується листком непрацездатності або довідкою лікувально-профілактичної установи.

Товарний кредит – операція делькредерного типу, що передбачає відшкодування втрат, які настали внаслідок невиконання короткотермінових кредитних вимог з товарного постачання та надання послуг.

Транспортне страхування – узагальнене поняття при страхуванні всіх видів транспортних ризиків. Транспортним страхуванням можуть бути охоплені як самі транспортні засоби, страхування вантажів, а також відповідальності перевізника перед третіми особами, у тому числі й пасажирями.

Узгоджена вартість – повна вартість повітряного судна, включаючи

двигуни, прийнята за взаємною угодою страховика і страхувальника. Узгоджена вартість не може перевищувати вартості нового повітряного судна цього типу, існуючої на день укладення договору страхування.

Франшиза – передбачена договором страхування частина збитків, яка при настанні страхового випадку не відшкодовується страховиком. Розрізняють умовну і безумовну франшизи. Умовна франшиза засвідчує право звільнення страховика від відповідальності за шкоду, якщо її розмір не перевищує розміру франшизи, і збиток підлягає відшкодуванню повністю, якщо його розмір перевищує франшизу. Безумовна франшиза свідчить, що відповідальність страховика визначається розміром збитку за мінусом франшизи.

Фрахт – плата за перевезення судном вантажу і пасажирів.

Хеджування – метод страхування валютних ризиків від несприятливих змін курсу валют в майбутньому.

Цедент (перестраховальник) – страховик , що передає за плату частину прийнятого за договором зі страхувальником ризику на перестраховання іншому страховикові або професійному перестраховикові.

Цесіонарій – сторона, яка приймає ризик у перестраховання (перестраховик).

Цесія – процес передання застрахованого ризику в перестраховання.

Чартер – документ, що засвідчує наявність і зміст договору фрахтування між перевізником і фрахтувальником.

Шедула – основний розділ полісу страхування повітряних суден, містить інформацію про учасників договору страхування, експлуатантів, вигодонабувачів, екіпажні і повітряні судна, що приймаються на урахування, страхові суми, франшизи, терміни страхування тощо.

Шомаж – страхування втрати прибутку та інших фінансових втрат, пов'язаних із зупинкою будівельних робіт в результаті настання страхового випадку.

ПРОГРАМОВІ ВИМОГИ З КУРСУ “СТРАХОВІ ПОСЛУГИ”

1. Страхова послуга як специфічний товар. Ознаки, що характеризують страхову послугу.
2. Канали реалізації страхових послуг та їх характеристика.
3. Прямий продаж страхових послуг: переваги і недоліки.
4. Продаж страхових послуг через страхових посередників: переваги і недоліки.
5. Права і обов'язки страхових посередників.
6. Вимоги законодавства України до страхових посередників.
7. Страхові агенти та їхні функції. Система генеральних агентств.
8. Страхові брокери та їхні функції.
9. Контроль з боку страхових компаній та держави за наданням страхових послуг.
10. Страхова угода та її основні етапи.
11. Заява про страхування: форма подання, зміст, значення.
12. Андеррайтинг: поняття, сутність, роль у формуванні збалансованого страхового портфеля.
13. Договір страхування та його зміст, взаємозв'язок з Правилами страхування.
14. Договір страхування і страховий поліс: співвідношення між ними. Страховий сертифікат. Генеральний поліс. Порядок укладення договору страхування.
15. Права і обов'язки сторін страхової угоди.
16. Страховий поліс як форма договору страхування: зміст, зв'язок з правилами страхування.
17. Процес врегулювання претензій страхувальників та його завдання. Виплата страхового відшкодування.
18. Дії страхувальника при настанні страхової події.

19. Дії страховика щодо розслідування характеру і розмірів збитків.
20. Аварійний комісар: поняття, функції. Організація діяльності аварійних комісарів в Україні.
21. Страховий акт: зміст, порядок складення.
22. Порядок виплати страхового відшкодування (страхових сум).
23. Системи страхового забезпечення та їх сутність.
24. Особисте страхування: зміст, значення в забезпеченні страховим захистом громадян.
25. Необхідність і сутність страхування життя . Види страхування.
26. Таблиця смертності: призначення, зміст, порядок складання.
27. Типи страхування життя, їх характеристика.
28. Змішане страхування життя: порядок укладення договорів страхування, обчислення і сплати страхових платежів, визначення страхових і викупних сум, порядок їх виплати.
29. Страхування до вступу в шлюб: порядок укладення договорів страхування, обчислення і сплати страхових платежів, визначення страхових і викупних сум, порядок їх виплати.
30. Страхування життя дітей: порядок укладення договорів страхування, обчислення і сплати страхових платежів, визначення страхових і викупних сум, порядок їх виплати.
31. Довічне страхування: порядок укладення договорів страхування, обчислення і сплати страхових платежів, визначення страхових і викупних сум, порядок їх виплати.
32. Страхування пенсій: необхідність, сутність.
33. Страхування ренти: необхідність, сутність. Види анuitетів.
34. Економічна необхідність і значення страхування громадян від нещасних випадків.
35. Обов'язкове страхування громадян від нещасних випадків: необхідність, види страхування.

36.Добровільне страхування громадян від нещасних випадків: необхідність, види страхування.

37.Індивідуальне і колективне страхування громадян від нещасних випадків та його сутність.

38.Обов'язкове особисте страхування громадян від нещасних випадків на транспорті.

39.Обов'язкове страхування ризикових професій народного господарства від нещасних випадків.

40.Медичне страхування: необхідність і сутність. Суб'єкти медичного страхування та взаємовідносини між ними.

41.Обов'язкова форма медичного страхування та її сутність.

42.Добровільна форма медичного страхування та її сутність.

43.Медичне страхування громадян, що виїзять за кордон (Асистанс).

44.Зміст поняття “підприємницькі ризики”. Форми і види страхування.

45.Види полісів страхування майна від вогню та їх особливості. Страхування майна від вогню та інших небезпек.

46.Страхування від перерв у виробництві внаслідок знищення або пошкодження застрахованого майна.

47.Страхування ризиків впровадження нової техніки і технології.

48.Страхування відповідальності товаровиробників за якість продукції, що виробляється.

49.Страхування відповідальності роботодавця.

50.Страхування відповідальності товаровиробників за забруднення навколишнього середовища.

51.Економічна необхідність і сучасний стан сільськогосподарського страхування.

52.Страхування урожаю сільськогосподарських культур і багаторічних насаджень.

53.Страхування тварин сільськогосподарських підприємств.

54.Страховання будівель та іншого майна сільськогосподарських підприємств.

55.Економічна необхідність, сутність та розвиток страхування технічних ризиків.

56.Страховання будівельно-монтажних ризиків.

57.Страховання машин від поломок.

58.Страховання електронної техніки.

59.Сутність та економічний зміст страхування кредитних ризиків.

60.Кредитні ризики та їх характеристика.

61.Організаційні форми страхування кредитів та їх характеристика.

62.Страховання товарних кредитів.

63.Страховання споживчих кредитів.

64.Страховання заставного майна.

65.Страховання експортних кредитів.

66.Страховання ризику непогашення кредиту.

67.Страховання відповідальності позичальника за непогашення кредиту.

68.Страховання фінансових (банківських) гарантій.

69.Страховання депозитів.

70.Сутність та економічний зміст страхування фінансових ризиків.

71.Поняття автотранспортного страхування. Види страхування. Розвиток системи автотранспортного страхування.

72.Страховання автотранспортних засобів та основні умови його проведення.

73.Страховання цивільної відповідальності власників автотранспортних засобів.

74.Обов'язкове страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів в Україні: організаційні основи.

75.Типи і види договорів обов'язкового страхування цивільної відповідальності власників автотранспортних засобів в Україні.

76. Основні умови обов'язкового страхування цивільної відповідальності власників автотранспортних засобів в Україні.

77. Страхування вантажів, що перевозяться автомобільним транспортом.

78. Економічна необхідність і особливості страхування морських ризиків.

79. Страхування морських суден.

80. Страхування відповідальності власників суден перед третіми особами за забруднення державних територіальних вод.

81. Страхування вантажів, що перевозяться морським транспортом.

82. Необхідність та особливості страхування авіаційних ризиків. Види страхування.

83. Авіаційний поліс Ллойда.

84. Основні умови страхування повітряних суден України.

85. Страхування відповідальності власників повітряних суден.

86. Страховий захист громадян від нещасних випадків на повітряному транспорті.

87. Необхідність і розвиток страхування майна громадян. Види страхування.

88. Страхування будівель і домашнього майна громадян.

89. Страхування тварин, що належать громадянам.

90. Страхування відповідальності громадян. Форми та види страхування.

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ЗНАНЬ СТУДЕНТІВ

Розподіл балів, які отримують студенти

7 семестр – дисципліна “**Страхові послуги**” для напряму підготовки “**Фінанси і кредит**” складається з кількох **видів (форм) контролю** за поточною і самостійною (індивідуальною) роботою студентів, має загальний обсяг 108 годин (34 год лекцій, 16 год практичних)⁶, **підсумкова форма контролю** – екзамен.

Орієнтовний розподіл балів, які отримують студенти денної форми навчання

| Поточна та самостійна (індивідуальна) робота | | | | | | | | | | | | | Іспит | Сума |
|---|----|----|----|----|--------------------|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----------|------------|
| Змістовий модуль 1 | | | | | Змістовий модуль 2 | | | | | | | | | |
| T1 | T2 | T3 | T4 | T5 | T6 | T7 | T8 | T9 | T10 | T11 | T12 | T13 | 50 | 100 |
| Поточний контроль – 10 балів Тестові завдання – 15 балів Поточна контрольна робота – 10 балів Самостійна робота – 7 балів Індивідуальна робота (ДКР) – 8 балів Всього: 50 балів | | | | | | | | | | | | | | |

T1, T2 ... T13 – теми змістових модулів.

Поточна та самостійна робота студентів оцінюється за накопичувальною системою як системною і систематичною оцінкою дій та продуктів дій студента над завданнями з кожної теми дисципліни протягом всього навчального періоду **в діапазоні від 0 до 50 балів включно**.

Об’єктами поточного контролю є:

- системність роботи студента на практичних заняттях;
- виконання завдань для самостійного опрацювання (у формі тестування, перевірки конспекту, включення питань в завдання контрольної роботи).
- виконання модульних контрольних робіт;

⁶ Заплановані години згідно робочого навчального плану кафедри фінансів на 2013-2014 н.р.

- відвідування занять (лекційних, практичних).

1. Поточний контроль передбачає оцінювання за активність, відвідування практичних занять, розв'язування задач, написання термінологічних диктантів, а також оцінювання виступів – **10 балів**.

2. Підготовка і виконання поточної контрольної роботи

Поточна контрольна робота проводиться в аудиторії, включає одне теоретичне завдання, тести та задачі – **10 балів**.

Контрольна робота за модулем 1 проводиться після завершення вивчення матеріалу з логічно завершеної частини дисципліни – змістового модуля. За вибором викладача проводиться після ЗМ 1 або ЗМ 2.

У разі відсутності студента з поважних причин при написанні контрольної роботи йому надається можливість виконати цей вид роботи. При неявці студента у зазначений термін без поважних причин кількість балів за даний вид контролю дорівнює "0" (нулю).

3. Тестування проводиться в кінці семінарського заняття у вигляді тестових завдань – **15 балів**.

4. Виконання самостійних (рефератів, конспектів, доповідей, розв'язаних завдань і т.п.) та індивідуальних робіт – 15 балів за обрані завдання відповідно у формі самостійної та індивідуальної роботи. За правильно висвітлену тему завдання, позитивну оцінку її презентації в строк, студент одержує певну кількість балів, що відповідають обраному завданню.

Самостійна робота оцінюється у **7 балів**.

Індивідуальна робота оцінюється у **8 балів** (3 бали за виконання роботи, 5 балів – захист роботи).

Якщо завдання не виконано, або не відповідає вище наведеним вимогам студент одержує 0 балів.

**Орієнтовний розподіл балів,
які отримують студенти заочної форми навчання**

| Поточна та самостійна (індивідуальна) робота | | | | | | | | | | | | | Іспит | Сума |
|---|----|----|----|----|--------------------|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----------|------------|
| Змістовий модуль 1 | | | | | Змістовий модуль 2 | | | | | | | | 50 | 100 |
| T1 | T2 | T3 | T4 | T5 | T6 | T7 | T8 | T9 | T10 | T11 | T12 | T13 | | |
| Присутність на лекціях та практичних – 10 балів Поточний контроль – 10 балів Самостійна робота – 10 балів Індивідуальна робота (ДКР) – 20 балів Всього: 50 балів | | | | | | | | | | | | | | |

T1, T2 ... T13 – теми змістових модулів.

1. Підсумкова оцінка знань студентів з дисципліни “Страхові послуги” складається з двох частин:

0-50 балів за поточну і самостійну (індивідуальну) роботу;

0-50 балів за результати іспиту.

2. Загальна сума балів за оцінками поточної та самостійної (індивідуальної) роботи (0-50 балів) формується шляхом складання оцінок із запланованих:

- за присутність на лекціях та практичних заняттях
- роботи на практичних заняттях
- самостійної (реферат, конспект і т.п.) та домашньої контрольної роботи

2.1. Присутність на лекціях та практичних заняттях оцінюється в **10 балів**

2.2. На практичних заняттях заслуховуються виступи студентів з питань, що заплановані до розгляду, розв'язуються задачі. На практичних заняттях, що заплановані навчальним навантаженням, студент може набрати **10 балів**.

2.3 Самостійна та домашня (індивідуальна) контрольна робота (ДКР) виконуються студентом протягом семестру (у період від настановчої сесії до заліково-екзаменаційної сесії) та оцінюється таким чином:

- самостійна робота (реферат, конспект і т.п.) – **10 балів**
- виконана домашня контрольна робота – 10 балів;
- захист домашньої контрольної роботи – 10 балів.

За виконану та захищену контрольну роботу студент отримує **20 балів**.

3. На іспиті максимально можна отримати 50 балів.

4. Підсумкова оцінка за вивчення дисципліни формується шляхом додавання балів поточної успішності до балів, отриманих на іспиті, балів за присутність на лекціях та практичних заняттях, переводиться у відповідні шкали оцінок згідно з Положенням про порядок оцінювання знань студентів ПНУ.

Підсумкова оцінка з дисципліни у стобальній шкалі переводиться у національну шкалу та шкалу ЄКТС за схемою :

Шкала оцінювання: національна та ECTS

| Сума балів за всі види навчальної діяльності | Оцінка ECTS | Оцінка за національною шкалою | |
|--|-------------|--|---|
| | | для екзамену, курсового проекту (роботи), практики | для заліку |
| 90 – 100 | A | відмінно | зараховано |
| 80 – 89 | B | добре | |
| 70 – 79 | C | | |
| 60 – 69 | D | задовільно | |
| 50 – 59 | E | | |
| 26 – 49 | FX | незадовільно з можливістю повторного складання | не зараховано з можливістю повторного складання |
| 0-25 | F | незадовільно з обов'язковим повторним вивченням дисципліни | не зараховано з обов'язковим повторним вивченням дисципліни |

ВИКОРИСТАНІ ТА РЕКОМЕНДОВАНІ ДЖЕРЕЛА

1. Александрова М.М. Страхування: навчально-методичний посібник / М.М. Александрова. – К.: ЦУЛ, 2002. – 208 с.
2. Базилевич В.Д. Страхова справа / В.Д. Базилевич, К.С. Базилевич. – 3-тє вид., перероб. і доп. – К.: Товариство “Знання”, КОО, 2003. – 250 с.
3. Баранов А.Л. Ідентифікація страхових ризиків та її значення для управління страховим портфелем / А.Л. Баранов // Фінанси України. – 2011. – № 8. – С. 115-124.
4. Батужак М.І. Запровадження страхової медицини в Україні: проблеми, перспективи, зарубіжний досвід / М.І. Батужак, Л.А. Приступа. // Збірник статей та доповідей II Всеукраїнської науково-практичної конференції студентів та молодих вчених (14-15 травня 2009 р.). – Тернопіль, 2009. – Т.2. – С. 13-15;
5. Бігдаш В.Д. Страхування: Навч. пос. для студ. ВНЗ / В.Д. Бігдаш. – К.: МАУП, 2006. – 444 с.
6. Бовкун А. Медичне страхування дешевшає / А. Бовкун // Галицькі контракти. – 2003. – № 4.
7. Богусловський Є.І. Медичне страхування в Україні: проблеми та перспективи / Є.І. Богусловський, Ю.С. Шибалкіна // Зовнішня торгівля: право та економіка. – 2009. – № 4(39). – С. 83-86.
8. Богута Н. Добровольно, но очень дорого / Н. Богута // Експерт. – 2006. – № 13. – С. 40–45.
9. Борисова В.А. Організаційно-економічний механізм страхування / В.А. Борисова, О.В. Огаренко. – Суми: Довкілля, 2001. – 194 с.
10. Бортнік С.В. Запровадження обов'язкового медичного страхування в Україні / С.В. Бортнік. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.nbu.gov.ua>

11. Василенко А.В. Інвестиційна стратегія страхових компаній: навчальний посібник / А.В. Василенко. – К.: Київ. нац. торг-екон. ун-т, 2006. – 168 с.

12. Відомості про надання посередницьких послуг у страхуванні та / або перестраховуванні [Електрон. ресурс]. – Режим доступу: <http://www.dfp.gov.ua/734.html>.

13. Вовчак О.Д. Страхові послуги: навчальний посібник / О.Д. Вовчак, О.І. Завійська. – Львів: Видавництво “Компакт-ЛВ”, 2005. – 656 с.

14. Вовчак О.Д. Страхова справа: підручник / О.Д. Вовчак. – К.: Знання, 2011. – 391 с.

15. Гаманкова О.О. Страхова послуга як продукт діяльності страхових компаній в умовах ринку / О.О. Гаманкова [Електрон. ресурс]. – Режим доступу:

http://papers.univ.kiev.ua/ekonomika/articles/Insurance_services_as_a_product_of_business_activity_of_insurance_companies_in_the_conditions_of_market_14285.pdf

16. Гаманкова О.О. Ринок страхових послуг України: сутність, тенденції та шляхи розвитку: автореф. дис... д-ра економ. наук: 08.00.08 / О.О. Гаманкова; ДВНЗ «КНЕУ імені Вадима Гетьмана». – К., 2010. – 38 с.

17. Гаманкова О.О. Фінанси страхових організацій: навч. посіб. / О.О. Гаманкова. – К.: КНЕУ, 2007. – 328 с.

18. Генеральна угода про торгівлю послугами СОТ; Угода, Міжнародний документ від 15.04.1994. [Електрон. ресурс]. – Режим доступу: http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/981_017

19. Гвозденко А.А. Страхование в туризме: Учеб. пособ. / А.А. Гвозденко. – М.: Аспект Пресс, 2002. – 256 с.

20. Говорушко Т.А. Страхові послуги: Метод. рекомендації до проведення практичних занять та завдання для самостійної роботи за модульною системою для студентів напряму підготовки 6.030508 «Фінанси і

кредит» ден. та заоч. форм навчання / Т.А. Говорушко. – К: НУХТ, 2012. – 89 с.

21. Говорушко Т.А. Страхові послуги : підручник / Т.А. Говорушко. – К. : Центр учбової літератури, 2011. – 376 с.

22. Говорушко Т.А. Страхові послуги: навчальний посібник / Т.А. Говорушко. – Київ: Центр навчальної літератури, 2005. – 400 с.

23. Губар О. Медичне страхування у країнах Європейського Союзу / О. Губар // Фінанси України. – 2003. – № 7. – С. 130–136.

24. Гуменюк В.В. Страхування діяльності туристичних підприємств / В.В. Гуменюк // Фінанси України. – 2004. – № 4. – С. 128–135.

25. Залетов А. Страховой ритейл в Украине: состояние и перспективы развития / А. Залетов // Insurance Top. – 2010. – №3. – С. 2–14.

26. Залетов О.М. Державне регулювання ринку страхування життя в Україні: Дис. канд. екон. наук: 08.00.08 / Залетов О.М.; Державний вищий навчальний заклад “Київський національний економічний ун-т ім. Вадима Гетьмана”. – К., 2007. – 213 с.

27. Залетов О.М. Дистрибуція страхових продуктів/ О.М. Залетов // Green Capital News. – 2011. – №11. – С. 6–9.

28. Залетов О.М. Убезпечення життя: монографія / О.М. Залетов. – К.: Міжнародна агенція “Бізон”, 2006. – 685 с.

29. Зубец А.Н. Страховой маркетинг / А.Н. Зубец. – М.: Анкил, 1998. – 234 с.

30. Заруба О.Д. Страхова справа: Підручник / О.Д. Заруба. – К.: Товариство “Знання”, КОО, 1998. – 321 с.

31. Інформація про стан і показники розвитку страхового ринку [Електрон. ресурс]. – Режим доступу: <http://www.dfp.gov.ua/734.html>.

32. Клапків М. С. Страхування фінансових ризиків: монографія / М.С. Клапків. – Тернопіль: Економічна думка; Карт-бланш, 2002. – 570 с.

33. Коваленко К. Держава не використовує аграрне страхування / К. Коваленко // Україна Business. – 2006. – № 26. – С. 3.

34. Козьменко С. Теоретичне підґрунтя банківсько-страхової інтеграції / С. Козьменко, К. Багмет // Вісник НБУ. – 2012. – № 2. – С. 22-27.

35. Кропельницька С.О. Методичні матеріали щодо змісту та організації самостійної роботи студентів, поточного і підсумкового контролю їх знань з дисципліни “Страхові послуги” для студентів денної та заочної форм навчання спеціальностей “Фінанси і кредит” / С.О. Кропельницька, В.М. Шайбан, І.І. Плещь, М.М. Білий. – Івано-Франківськ : Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаника, 2011. – 90 с.

36. Кропельницька С.О. Навчально-методичний посібник щодо змісту та організації самостійної роботи студентів, поточного і підсумкового контролю їх знань з дисципліни “Страхові послуги” / С.О. Кропельницька, І.І. Плещь. – Івано-Франківськ: ПП Бойчук, 2012. – 204 с.

37. Лепілкін С.В. Продаж страхових послуг за посередництвом авто салонів / С.В. Лепілкін // Актуальні проблеми економіки. – 2012. – № 2. – С. 272-277.

38. Ліга страхових організацій України. Офіційний сайт / [Електрон. ресурс]. — Режим доступу: // <http://uainsur.com/>

39. Наумець І. З позовом по життю / І. Наумець // Контракти. – 2005. – № 47.

40. Національна комісія, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг. Офіційний сайт / [Електрон. ресурс]. — Режим доступу: // <http://www.dfp.gov.ua/>

41. Павлов В. Обстеження будівель і споруд при страхуванні об'єктів нерухомості / В. Павлов // Страхова справа. – 2003. – № 2. – С. 41–43.

42. Піратовський Г.Л. Страховий бізнес: управління розвитком: монографія / Г.Л. Піратовський. – К.: Київ. нац. торг-екон. ун-т, 2006. – 254 с.

43. Пластун В.Л. Страхові послуги: Навчально-методичний посібник для самостійного вивчення дисципліни для студ. спец. "Фінанси" усіх форм навчання / В.Л. Пластун, О.С. Журавка ; Держ. вищий навчальний заклад "УАБС НБУ", Каф-ра фінансів. – Суми : УАБС НБУ, 2008. – 186 с.

44. Податковий кодекс України від 02 грудня 2010 № 2755-VI (зі змінами та доповненнями). – [Електрон. ресурс] – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2755-17>.

45. Поліщук М. Закон “Про загальнообов’язкове державне соціальне медичне страхування” не вирішить проблем галузі охорони здоров’я / М. Поліщук // Україна Business. – 2003. – № 39. – С. 4–5.

46. Приказюк Н.В. Тенденції й перспективи розвитку страхування подорожуючих за кордон / Н.В. Приказюк // Фінанси України. – 2011. – № 10. – С. 59-68.

47. Про страхування. / Верховна Рада України; Закон від 07.03.1996 № 85/96-ВР (зі змінами та доповненнями) [Електрон. ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/>

48. Про внесення змін до Закону України «Про страхування» від 10.04.2008 р №251-VI (зі змінами та доповненнями) [Електрон. ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/>

49. Про внесення змін до деяких законів України щодо обов’язкового страхування цивільно-правової відповідальн [...] / Верховна Рада України; Закон від 05.07.2012 № 5090-VI. [Електрон. ресурс]. – Режим доступу: <http://www.rada.gov.ua/>

50. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо особливостей проведення заходів з фінансового [...] / Верховна Рада України; Закон від 24.07.2009 № 1617-VI. [Електрон. ресурс]. – Режим доступу: <http://www.rada.gov.ua/>

51. Про внесення змін до Закону України “Про нотаріат” / Верховна Рада України; Закон від 01.10.2008 № 614-VI. [Електрон. ресурс]. – Режим доступу: <http://www.rada.gov.ua/>

52. Про волонтерську діяльність. / Верховна Рада України; Закон від 19.04.2011 № 3236-VI. [Електрон. ресурс]. – Режим доступу: <http://www.rada.gov.ua/>

53. Про граничні розміри страхових тарифів з добровільного страхування майна громадян / Кабінет Міністрів України; Постанова, від 17.09.2002 р. №1122. [Електрон. ресурс]. – Режим доступу: <http://www.rada.gov.ua/>

54. Про затвердження зразка і технічного опису спеціального знака, що видається страхувальнику при укладенні договору обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів, та порядку його заповнення і використання. [Електрон. ресурс]. – Режим доступу: <http://www.rada.gov.ua/>

55. Про затвердження Кваліфікаційних вимог до страхових агентів, необхідних для здійснення посередницької діяльності з обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів / Нацкомфінпослуг; Розпорядження від 23.07.2013 р. № 2401. [Електрон. ресурс]. – Режим доступу: <http://www.dfp.gov.ua/>

56. Про затвердження Положення про обов'язкове особисте страхування від нещасних випадків на транспорті / Кабінет Міністрів України; Постанова, Положення від 14.08.1996 № 959. [Електрон. ресурс]. – Режим доступу: <http://www.rada.gov.ua/>

57. Про затвердження Положення про особливості укладання договорів обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів. [Електрон. ресурс]. – Режим доступу: <http://www.rada.gov.ua/>

58. Про затвердження Положення про порядок і умови обов'язкового особистого страхування працівників відомчої [...] / Кабінет Міністрів України; Постанова, Положення, Форма типового документа від 03.04.1995 № 232. [Електрон. ресурс]. – Режим доступу: <http://www.rada.gov.ua/>

59. Про затвердження Положення про порядок та умови ведення страховиками персоніфікованого (індивідуального) обліку договорів страхування життя / Держкомфінпослуг; Розпорядження від 28 грудня 2004 р. № 3197. [Електрон. ресурс]. – Режим доступу: <http://www.dfp.gov.ua/>

60. Про затвердження Положення про порядок, умови видачі та розміри кредитів страхувальникам, які уклали договори страхування життя / Держкомфінпослуг; Розпорядження від 3 грудня 2004 р. № 2883. [Електрон. ресурс]. – Режим доступу: <http://www.dfp.gov.ua/>

61. Про затвердження Порядку залучення Моторним (транспортним) страховим бюро України аварійних комісарів для визначення причин настання страхових випадків, розміру збитків та перевірки дій страховика. [Електрон. ресурс]. – Режим доступу: <http://www.rada.gov.ua/>

62. Про затвердження Порядку і правил обов'язкового страхування цивільної відповідальності громадян України, які мають у власності чи іншому законному володінні зброю, за шкоду, яка може бути нанесена третій особі чи її власності внаслідок володіння, зберігання чи використання даної зброї / Кабінет Міністрів України; Постанова, Порядок від 29 березня 2002 р. № 402. [Електрон. ресурс]. – Режим доступу: <http://www.rada.gov.ua/>

63. Про затвердження Порядку і правил проведення обов'язкового страхування відповідальності власників собак за шкоду, яка може бути заподіяна третім особам / Кабінет Міністрів України; Постанова, Порядок від 09.07.2002 р. № 944. [Електрон. ресурс]. – Режим доступу: <http://www.rada.gov.ua/>

64. Про затвердження Порядку і правил проведення обов'язкового авіаційного страхування цивільної авіації/ Кабінет Міністрів України; Постанова, Порядок, Правила від 12.10.2002 № 1535. [Електрон. ресурс]. – Режим доступу: <http://www.rada.gov.ua/>

65. Про затвердження Порядку проведення розрахунку розміру страхового відшкодування утриманцям у зв'язку із смертю годувальника внаслідок дорожньо-транспортної пригоди. [Електрон. ресурс]. – Режим доступу: <http://www.rada.gov.ua/>

66. Про затвердження Положення про реєстрацію страхових та перестрахових брокерів і ведення державного реєстру страхових та

перестрахових брокерів / Держфінпослуг; Положення від 28.05.2004 №736 / [Електрон. ресурс]. — Режим доступу: // <http://www.rada.gov.ua>.

67. Про затвердження Порядку реєстрації страхових агентів, які мають право здійснювати посередницьку діяльність з обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів, у Моторному (транспортному) страховому бюро України / Нацкомфінпослуг; Розпорядження, порядок від 18.04.2013 N 1270. [Електрон. ресурс]. — Режим доступу: <http://www.dfp.gov.ua/>

68. Про затвердження порядку та вимог щодо здійснення посередницької діяльності на території України з укладання договорів страхування зі страховиками-нерезидентами: розпорядження Держфінпослуг №8170 від 25.10.2007 / [Електрон. ресурс]. — Режим доступу: // <http://www.rada.gov.ua>.

69. Про затвердження Порядку та умов обов'язкового державного особистого страхування посадових осіб органів [...] / Кабінет Міністрів України; Постанова, Порядок, Умови [...] від 03.06.1994 № 349. [Електрон. ресурс]. — Режим доступу: <http://www.rada.gov.ua/>

70. Про затвердження Порядку та умов обов'язкового державного страхування спортсменів вищих категорій / Кабінет Міністрів України; Постанова, Порядок, Умови [...] від 31.05.1995 № 378. [Електрон. ресурс]. — Режим доступу: <http://www.rada.gov.ua/>

71. Про затвердження Порядку та умов обов'язкового державного страхування державних виконавців / Кабінет Міністрів України; Постанова, Порядок, Умови від 17.08.1998 № 1292. [Електрон. ресурс]. — Режим доступу: <http://www.rada.gov.ua/>

72. Про затвердження Порядку та умов обов'язкового страхування медичних працівників та інших осіб на випадок [...] / Кабінет Міністрів України; Постанова, Порядок, Перелік від 16.10.1998 № 1642. [Електрон. ресурс]. — Режим доступу: <http://www.rada.gov.ua/>

73. Про затвердження Порядку укладання договорів обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів у пунктах пропуску через державний кордон України. [Електрон. ресурс]. – Режим доступу: <http://www.rada.gov.ua/>

74. Про затвердження Правил формування, обліку та розміщення страхових резервів за видами страхування, іншими, ніж страхування життя. [Електрон. ресурс]. – Режим доступу: <http://www.rada.gov.ua/>

75. Про затвердження розмірів страхових платежів за договорами міжнародного обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів. [Електрон. ресурс]. – Режим доступу: <http://www.rada.gov.ua/>

76. Про затвердження розміру базового страхового платежу за договорами обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів. [Електрон. ресурс]. – Режим доступу: <http://www.rada.gov.ua/>

77. Про затвердження Типового положення про організацію діяльності аварійних комісарів / Кабінет Міністрів України; Постанова, Положення від 5 січня 1998 р. № 8 [Електрон. ресурс]. – Режим доступу: <http://www.kmu.gov.ua/>

78. Про затвердження Умов обов'язкового (додаткового) страхування життя і здоров'я спеціалістів ветеринарної [...] / Кабінет Міністрів України; Постанова, Умови від 22.02.1994 № 116. [Електрон. ресурс]. – Режим доступу: <http://www.rada.gov.ua/>

79. Про зміни в здійсненні контролю за наявністю полісів ОСГО під час перетинання кордону. [Електрон. ресурс]. – Режим доступу: <http://www.rada.gov.ua/>

80. Про недержавне пенсійне забезпечення / Верховна Рада України; Закон від 9 липня 2003 р. №1057-IV. [Електрон. ресурс]. – Режим доступу: <http://www.rada.gov.ua/>

81. Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних [...] / Верховна Рада України; Закон від 01.07.2004 № 1961-IV. [Електрон. ресурс]. – Режим доступу: <http://www.rada.gov.ua/>

82. Про особливості страхування сільськогосподарської продукції з державною підтримкою / Верховна Рада України; Закон від 09.02.2012 № 4391-VI. [Електрон. ресурс]. – Режим доступу: <http://www.rada.gov.ua/>

83. Про порядок провадження діяльності страховими посередниками / Кабінет Міністрів України; Постанова, Порядок від №1523 від 18.12.1996 / [Електрон. ресурс]. — Режим доступу: // <http://www.rada.gov.ua>.

84. Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг / Верховна Рада України; Закон від 06.02.2003р. № 485-IV. [Електрон. ресурс]. – Режим доступу: <http://www.rada.gov.ua/>

85. Ратна В. Довічна гарантія. Ринок страхування “дозрів” для гарантування виплат фізособам / В. Ратна // *Контракти*. – 2004. – № 29. – С. 18.

86. Ратна В. Злакові ризики / В. Ратна // *Контракти*. – 2004. – № 17. – С. 22.

87. Ротова Т.А. Страхування: навчальний посібник. / Т.А. Ротова – Вид. 2-ге, перероб. і допов. К.: Київ. нац. торг.-екон. ун-т, 2006. – 400 с.

88. Сахацький В. Роль та місце страхування життя у системі недержавного пенсійного забезпечення / В. Сахацький // *Страхова справа*. – 2004. – № 4. – С. 24–27.

89. Свістунов О. Роль страхування в управлінні ризиками сільського господарства в Україні та напрями підвищення його ефективності / О. Свістунов // *Економіка України*. – 2006. – № 1. – С. 66-70.

90. Страхові послуги: Навч.-метод. Посібник для самост. вивч. дисц. / За заг. ред. Т.М. Артюх. – К. : КНЕУ, 2000. – 124 с.

91. Страхові послуги: підручник / [С.С. Осадець, Т.М. Артюх, О.О. Гаманкова та ін.] ; кер. авт. кол. і наук. ред. проф. С.С. Осадець і доц. Т.М. Артюх. - К. : КНЕУ, 2007. – 464 с.
92. Страхування: підручник / За ред. В.Д. Базилевича. – К.: Знання, 2008. – 1019 с. – (Київському національному університету імені Тараса Шевченка 175 років).
93. Страхування: підручник / Кер. авт. кол. і наук, ред. С.С. Осадець. – 2-ге вид., перероб. і доп. – К.: КНЕУ, 2002. — 599 с.
94. Страхування: підручник / Кер. авт. кол. і наук, ред. С.С. Осадець. – 3-ге вид., без змін. – К.: КНЕУ, 2006. — 599 с.
95. Страхування: практикум : навч. посіб. / за ред. В.Д. Базилевича. – 2-вид., перероб. і допов. – К.: Знання, 2011. – 607 с. – (Київському національному університету імені Тараса Шевченка 175 років).
96. Сухоруко О.В. Страхова справа: практикум: навчально–методичний посібник / О.В. Сухоруко, Г.А. Стасюк. – Херсон: ХНТУ, 2008. – 230 с.
97. Сухоруков М.М. Технология продаж страховых продуктов / М.М. Сухоруков. – М.: Анкил, 2004. – 136 с.
98. Таркуцяк А.О. Страхові послуги / А.О. Таркуцяк. – К.: Вид-во Європ. Ун-та, 2003. – 584 с.
99. Ткаченко Н.В. Страхування : навч. посібник / Н.В. Ткаченко. – К. : Ліра-К, 2007. – 376 с.
100. Ткаченко Н.В. Страхування. Практикум : навч. посібник / Н.В. Ткаченко. – К. : Ліра-К, 2009. – 270 с.
101. Тринчук В.В. Формування та розвиток маркетингу страхових компаній: автореф. дис. . канд. екон. наук: 08.06.01 / Тринчук В.В.; Київський національний торговельно-економічний університет. – К.:, 2005. – 21 с.
102. Турбина К. Е. Тенденции развития мирового рынка страхования / К.Е. Турбина. – М.: Анкил, 2000. – 320 с.
103. Федерация страховых посредников Украины. Офіційний сайт / [Електрон. ресурс]. — Режим доступу: // <http://fspu.com.ua/>

104. Філозоф О. Проблеми страхового брокера, або ще раз про наболіле / О. Філозоф // Україна Business. – 2003. – № 32. – С. 2.

105. Шірінян Л.В. Вплив кількості страховиків на ефективність страхової галузі України / Л.В. Шірінян // Актуальні проблеми економіки. – 2011. – № 12. – С. 303-311.

106. Шумелда Я. П. Страхування : навч. посібник / Я. П. Шумелда. – К.: Міжнародна агенція “Бізон”, 2007. – 384 с.

107. Яворська Т.В. Страхові послуги: навч.посібник / Т.В. Яворська. – К.: Знання, 2008. – 350 с.

ІМЕННИЙ ПОКАЖЧИК

| | |
|-----------------------|-------------|
| <i>Артюх Т.М.</i> | 259 |
| <i>Вовчак А.Д.</i> | 18 |
| <i>Галлей Е.</i> | 53 |
| <i>Гаманкова О.О.</i> | 17, 18, 259 |
| <i>Говорушко Т.А.</i> | 18, 259 |
| <i>Завійська О.І.</i> | 18, 259 |
| <i>Зубець А.М.</i> | 18 |
| <i>Мюллер В.</i> | 18 |
| <i>Осадець С.С.</i> | 18, 20, 259 |
| <i>Фарні Д.</i> | 18 |
| <i>Халлер</i> | 18 |

ПРЕДМЕТНИЙ ПОКАЖЧИК

- Абандон 328
- Агент страховий 23, 27, 328
- Аквізиція 21, 328
- Акт страховий 44, 329
- Андеррайтинг 24, 35, 329
- Асістанс 82, 329
- Брокер страховий 23, 329
- Вантаж 151
- Вигодонабувач 37, 330
- Викупна сума 47, 49, 56, 330
- Відповідальність цивільна 192
- Відшкодування страхове 42, 336
- Генеральний поліс 330
- Делькредерне страхування 117, 330
- Диспаша 331
- Диспашер (аджастер) 175, 331
- Довгострокове страхування життя 331
- Договір медичного страхування 73
- Договір страхування 74, 80, 100, 331
- Договір страхування життя 53
- Дорожньо-транспортна пригода 169
- Заява про страхування 331
- Зелена картка 157, 331
- Інкотермс 332
- Кредит довір'я 119, 332
- Маркетинг страховий 9, 332
- Медична допомога 79
- Медичне страхування 72, 332
- Норма доходності 333
- Повітряне судно 181, 334
- Продаж страхових послуг через посередників 22, 334
- Прямий продаж страхових послуг 22, 334
- Регрес 113, 334
- Редуціювання страхової суми 335
- Реклама 31, 335
- Ризик підприємницький 335
- Система продажу страхових послуг 22, 335
- Страхова вартість 176, 335
- Страхова послуга 17, 336
- Страхова сума 24, 53, 65, 69, 89, 336
- Страховий інтерес 49
- Страхування валютних ризиків 132, 336
- Страхування від вогню 337
- Страхування від нещасних випадків 59, 337
- Страхування від перерв у виробництві 88, 337

Страхування відповідальності
роботодавця 87, 337

Страхування відповідальності
товаровиробника за
якість продукції 92, 337

Страхування пенсій 56, 339

Страхування ренти 56, 340

Сюрвейєр 36, 341

Таблиця смертності 53,341

Товарний кредит 342

Франшиза 90, 157, 343

Фрахт 343

Хеджирування 343

Шомаж 343

ДОДАТКИ

ДОДАТОК 1

ПРИКЛАД ПРОЇЗНОГО ДОКУМЕНТА: (до теми “Страхування від нещасних випадків на транспорті”)

**050 ЛА 07.11 17.03 05 К 00040.28 00037.13 01 ПОВНИЙ
ТРУСКАВЕЦЬ-КИЇВ ПАС (2218240-2200001) ШВИДКИЙ ФІРМ
МІСЦЯ 015 # П-3
МЗ 530249 ЖЖ7 Н1 0246700 260908 1016 КК03К16 /22-4028Н/Н
ПІН: 047130326141
Г-111.06ГРН=ТАР.77.41+СП.8.33+ПДВ.17.16+СТР.1.16+КЗБ.7.00
УП З БІЛИЗНОЮ ПРИБУТТЯ 08.11 В 06.17
СТР.ВІД Н/В 6000НЕОП.МІН.ЗАТ СК»РАРИТЕТ»КИЇВ В.ЖИТОМИРСЬКА,15
Т2234124**

050 ЛА - номер та нитка поїзда;

07.11 – число та місяць відправлення пасажирів;

17.03 – час відправлення;

05 – номер вагона;

К (або О, П, Л) - категорія вагона, купейний (відповідно загальний, плацкартний, СВ);

00040.28 - вартість квитка, грн. (квиток - частина вартості проїзду, змінювана залежно від категорії вагона та поїзда, що компенсує витрати на переміщення вагона);

00037.13 – вартість плацкарти, грн. (плацкарта - частина вартості проїзду, змінювана залежно від категорії вагона, поїзда, що компенсує витрати на підготовку в рейс та обслуговування вагона);

01 – кількість осіб;

ПОВНИЙ – вид документа (може бути також безкоштовний - БЕЗКОШТ, пільговий - ПІЛЬГОВ, дитячий - ДИТЯЧИЙ);

ТРУСКАВЕЦЬ-КИЇВ ПАС - маршрут слідування;

(2218240-2200001) – коди станції відправлення/прибуття;

ШВИДКИЙ ФІРМ – категорія поїзда (вагона);

МІСЦЯ 015 – номер місця;

П-3 – залізниця власниця вагона (в даному випадку – Південно-Західна);

530249 ЖЖ7 Н1 0246700 260908 1016 КК03К16 /22-4028Н/Н – службовий рядок;

ПІН: 047130326141 – індивідуальний податковий номер перевізника;

Г-111.06ГРН – загальна вартість проїзного документа;

ТАР.77.41 – тариф (квиток + плацкарта);

СП.8.33 – сервісні послуги (постільна білизна без ПДВ);

ПДВ.17.16 – податок на додану вартість;

СТР.1.16 – страховий збір;

КЗБ.7.00 - комісійний збір;

УП З БІЛИЗНОЮ – позначка, що за білизну сплачено;

ПРИБУТТЯ 08.11 В 06.17 – дата, час прибуття на станцію призначення;

**СТР.ВІД Н/В 6000НЕОП.МІН.ЗАТ СК»РАРИТЕТ»КИЇВ В.ЖИТОМИРСЬКА,15
Т2234124 – інформація щодо страхування від нещасних випадків, адреса страхової компанії.**

ДОДАТОК 2

ВИТЯГ З ПРАВИЛ СТРАХУВАННЯ МАЙНА (КРІМ ЗАЛІЗНИЧНОГО, НАЗЕМНОГО, ПОВІТРЯНОГО, ВОДНОГО ТРАНСПОРТУ (МОРСЬКОГО ВНУТРІШНЬОГО ТА ІНШИХ ВИДІВ ВОДНОГО ТРАНСПОРТУ), ВАНТАЖІВ ТА БАГАЖУ (ВАНТАЖОБАГАЖУ))

ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

На підставі Закону України “Про страхування” і даних Правил ЗАТ “Страхова компанія “Київ-Енерго-Поліс” (далі Страховик) укладає Договір страхування майна з юридичною особою або дієздатним громадянином.

Страхувальник - юридична особа або дієздатний громадянин, які уклали з Страховиком Договір страхування.

Вигодонабувач - фізична або юридична особа, призначена Страхувальником при укладенні Договору страхування для отримання страхового відшкодування.

В період дії Договору страхування до настання страхового випадку Страхувальник має право змінити особу Вигодонабувача на свій розсуд, повідомивши про це Страховика письмово.

У разі смерті Страхувальника-громадянина, який уклав Договір страхування майна, права і обов'язки Страхувальника переходять до осіб, які одержали це майно в спадщину. Страховик або будь-хто із спадкоємців має право на переукладення Договору страхування.

Договір страхування (надалі - Договір) - це письмова угода між Страхувальником і Страховиком, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку відшкодувати завданий збиток у межах страхової суми Страхувальнику чи іншій особі, визначеній Страхувальником, чи на користь якої укладено Договір страхування, а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови Договору страхування.

Дані Правила регулюють загальні умови та порядок укладення Договору страхування. За згодою сторін в Договір страхування можуть бути включені додаткові умови, що не суперечать законодавству України та цим Правилам.

ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ

Об'єктом страхування згідно даних Правил є майнові інтереси, що не суперечать законодавству України, пов'язані з володінням, користуванням та розпорядженням майном.

На страхування приймаються:

- а) цілісні майнові комплекси;
- б) будівлі (виробничі, адміністративні, соціально-культурного призначення, суспільного використання та інші);

- в) споруди (вежі, щогли, агрегати та інші виробничо-технологічні установки);
- г) об'єкти незавершеного будівництва та капітального будівництва;
- д) обладнання (комунікації, системи, апарати, верстати, передавальні та силові машини, трубопроводи, інші механізми та пристосування виробничо-технологічного призначення);
- е) електричні установки, прибори, мережі, машини та обладнання і т.ін.;
- є) житлові будинки, дачі, садові та літні будиночки, кемпінги, бази відпочинку і т.ін.;
- ж) господарські будівлі (гаражі, сховища, склади, навіси, криті площадки, огорожі і т.ін.);
- з) окремі приміщення (квартири, кімнати, кабінети, офіси, лабораторії, цехи і т.ін.);
- и) продукція та товари на складі;
- і) сировина, матеріали та інші товарно-матеріальні цінності, які не знаходяться в процесі обробки;
- ї) інвентар;
- к) предмети інтер'єру, оздоблення, меблі, обстановка і т.ін.;
- л) електроприбори та оргтехніка;
- м) інше майно, обумовлене умовами Договору страхування, за винятком сільськогосподарських тварин, багаторічних насаджень і врожаю сільськогосподарських культур.

СТРАХОВИЙ РИЗИК І СТРАХОВИЙ ВИПАДОК

Страховий ризик - певна подія, на випадок якої проводиться страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.

Страховий випадок - подія, передбачувана Договором страхування, яка відбулась і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику або третій особі (Вигодонабувачу).

Страховими випадками згідно даних Правил є наступні події:

Пошкодження або знищення майна внаслідок:

- а) аварії опалювальної, водопровідної, протипожежної та каналізаційної систем, мереж та обладнання;
- б) затоплення або проникнення води з сусідніх приміщень;
- в) вибуху вибухових матеріалів, речовин, рідин, газу, котлів, підігрівників, паливосховищ, інших ємностей, трубопроводів, апаратів, устаткування або обладнання, в тому числі в яких використовується тиск;

г) падіння на застраховане майно пілотуємих літальних об'єктів та їх уламків;

д) протиправних або навмисних дій третіх осіб як-то: псування, бій шибок, дзеркал, вітрин, крадіжка зі зломом, крадіжка з відкритих площадок, підпал, грабіж, розбій, погром, вандалізм, вибух вибухових пристроїв та інші дії.

Вимушений простій внаслідок страхових випадків.

Цими Правилами можуть покриватися витрати по зменшенню збитку внаслідок страхових випадків, перелічених в п.3.3.1.

ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

Не відносяться до страхового випадку та не покриваються збитки, якщо інше не передбачено в Договорі Страхування:

а) що сталися внаслідок грубої необережності або халатних дій Страхувальника (Вигодонабувача), що підтверджено документами компетентних органів;

б) якщо страховий випадок є наслідком невиконання Страхувальником (Вигодонабувачем) у повному обсязі вимог законодавчих актів, правил, норм, які регламентують збереження, ремонт і експлуатацію майна, що підтверджено документами компетентних органів;

в) що сталися внаслідок вибуху вибухових матеріалів, речовин, рідин, а також самоспалахування матеріалів, сировини, що зберігалися або поводження з ними здійснювалось з порушенням встановлених норм і правил, що підтверджено документами компетентних органів;

г) що сталися внаслідок стихійних явищ (повені, обвалу, зсуву, затоплення, урагану, бурі, шторму, незвичного для даної місцевості дощу або снігопаду, граду, зливи, селю, виходу підґрунтових вод, просідання ґрунту, удару блискавки, землетрусу і т.ін.);

д) що сталися внаслідок припинення подачі електроенергії в результаті страхового випадку, що підтверджено документами компетентних органів;

е) що сталися з вини Страхувальника у зв'язку з невжиттям заходів по рятуванню майна і запобіганню його подальшого пошкодження;

є) що сталися внаслідок подій, неминучих у процесі роботи або природно впливаючих з неї (корозії, гниття, природного зносу або інших аналогічних причин);

ж) що сталися внаслідок підземного спалахування (торф'яники).

На страхування не приймаються:

а) ветхі споруди;

б) споруди, що знаходяться у аварійному стані;

в) споруди, що знаходяться в зоні, якій загрожують обвали, зсуви, повені або інші ризики стихійних явищ - з моменту оголошення у встановленому порядку про таку загрозу або складання місцевими органами відповідного документу (акт, висновок і т.ін.), що підтверджує факт загрози.

Страхованню не підлягає також наступне майно, якщо інше не передбачено в Договорі страхування:

а) дорогоцінні метали, дорогоцінне і напівдорогоцінне каміння та вироби з них;

б) антикваріат, рідкісні вироби (предмети), музейні експонати, твори мистецтва, картини, колекції, предмети релігійного культу;

в) рукописи, плани, креслення, малюнки, фотографії, зразки, макети, моделі та форми, технічні носії інформації (магнітні плівки, диски, касети і т.ін.), авторські роботи;

г) готівка, цінні папери, бухгалтерські та ділові книги, інші документи;

д) вибухові речовини.

Страховик не несе відповідальності за Договором страхування, якщо страховий випадок стався:

а) під час надзвичайного, особливого чи військового стану, оголошеного органами влади в країні, або на території дії Договору страхування;

б) під час громадських заворушень, революції, заколоту, повстання, страйку, путчу, локауту або терористичного акту;

в) у випадку впливу ядерної енергії.

Договором страхування можуть бути передбачені інші виключення із страхових випадків і обмеження страхування, що не суперечать законодавству України.

ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВИХ СУМ. ФРАНШИЗА

Страхова сума - грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов страхування зобов'язаний провести виплату при настанні страхового випадку. Розмір страхової суми встановлюється за згодою Сторін при укладенні Договору страхування.

Страхове відшкодування – грошова сума, яка виплачується Страховиком за умовами майнового страхування при настанні страхового випадку

Страхова сума встановлюється за згодою сторін на підставі документів, що підтверджують вартість майна.

Страховання майна може бути здійснено за його балансовою вартістю або ринковою на момент укладання Договору страхування з урахуванням зносу.

У тих випадках, коли зазначена в Договорі страхування страхова сума складає частку (відсоток) від дійсної вартості майна, всі об'єкти (предмети) страхування вважаються застрахованими у такій же частці (відсотку) від їх вартості. В такій ж частці (відсотку)

Страховик виплачує страхове відшкодування по відношенню до розміру фактичного збитку.

Майно, що прийняте в оренду (лізинг) від інших організацій і населення для виконання робіт і/або надання послуг (для переробки, ремонту, експлуатації, на зберігання і т.ін.), страхується у розмірі, що вказаний в документах по його прийманню, але не вище ринкової вартості з урахуванням зносу (якщо інше не передбачено Договором страхування).

Вартість майна для цілей страхування за відсутністю документів, що підтверджують його вартість, на момент укладання Договору страхування визначається:

При страхуванні цілісних майнових комплексів, будівель і споруд - виходячи з вартості будівництва у даній місцевості будівлі і споруди, аналогічних тим, що страхуються, з урахуванням їх зносу і експлуатаційно-технічного стану.

При страхуванні товарно-матеріальних цінностей (у тому числі сировини і напівфабрикатів), придбаних Страхувальником - виходячи з витрат, необхідних для їх повторного придбання.

При страхуванні товарно-матеріальних цінностей, що виготовляються Страхувальником - виходячи з витрат виробництва, необхідних для їх повторного виготовлення.

При страхуванні оздоблення приміщень, які належать Страхувальнику, так і переданих Страхувальнику за договором найму (оренди, лізингу) - виходячи з витрат, здійснених Страхувальником або орендодавцем, лізингодавцем на ремонт або оздоблення приміщень до моменту укладання Договору страхування.

Страхова сума встановлюється окремо по кожному об'єкту, що страхується, або по сукупності об'єктів, що зазначені в Договорі страхування.

Страхова сума при страхуванні збитків пов'язаних з вимушеним простоєм внаслідок страхового випадку визначається як сума грошових коштів, що необхідна Страхувальнику для повного відновлення виробництва, де задіяні об'єкти страхування (стосовно яких відбувся страховий випадок) і досягнення показників отримання прибутку (виготовлення продукції, надання робіт, послуг) таких, що були до настання страхового випадку, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.

В Договорі страхування за домовленістю Сторін може бути передбачена франшиза (умовна та/або безумовна) – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування.

При встановленні умовної франшизи Страховик звільняється від відповідальності за збиток, якщо його розмір не перевищує франшизу.

При встановленні безумовної франшизи відповідальність Страховика визначається розміром збитку за відрахуванням франшизи.

Якщо Страхувальник не повністю сплатив страховий платіж, відповідальність Страховика пропорційна сплаченій частці страхового платежу (якщо інше не передбачено Договором страхування).

При зміні страхової суми укладається додаткова угода до діючого Договору страхування.

ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

Повідомити Страховика про настання страхового випадку протягом трьох робочих днів з моменту настання страхового випадку, якщо інше не передбачено Договором страхування. У разі неможливості здійснення цих заходів Страхувальником, повідомити Страховика про настання страхового випадку може Вигодонабувач.

При настанні страхового випадку негайно повідомити про це компетентні органи.

Надати Страховику необхідні документи згідно розділу 11 цих Правил

Надати Страховикові достовірні дані про стан пошкодженого або знищеного майна, а також іншу необхідну достовірну інформацію, що стосується страхового випадку та передбачена Договором страхування.

На вимогу Страховика пред'явити представнику Страховика все пошкоджене майно або його залишки для підтвердження страхового випадку, встановлення розміру (величини) збитку і прийняття Страховиком рішення про виплату страхового відшкодування.

ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКІВ

Для отримання страхового відшкодування Страхувальник (Вигодонабувач) надає такі документи:

- а) письмова заява на виплату страхового відшкодування;
- б) копія або оригінал Договору страхування (страхового свідоцтва);
- в) довідка з органів внутрішніх справ, що засвідчує факт виникнення страхових випадків;
- г) виписка з кримінальної справи стосовно факту страхового випадку у разі, якщо доведено причетність до цього сторонніх осіб або якщо відкрита кримінальна справа стосовно факту страхового випадку;
- д) копія бухгалтерського балансу Страхувальника після настання страхового випадку, якщо Страхувальник - юридична особа (за вимогою Страховика);
- е) копія або оригінал договору (контракту) між Страхувальником та його контрагентами, з якими він веде підприємницьку діяльність та акт про розмір збитків, завданих Страхувальнику в зв'язку з вимушеним простоем;
- є) акти аудиторських перевірок фінансового стану Страхувальника (за вимогою Страховика);
- ж) копія рішення суду, які мають відношення до цього страхового випадку;
- з) усі інші документи, що зазначені в Договорі страхування і які дають змогу встановити розмір збитку, який підлягає відшкодуванню;
- и) перелік знищеного, пошкодженого майна з зазначенням його балансової або ринкової вартості;

- і) документи, що підтверджують оплату витрат по зменшенню збитку;
- ї) документ, що посвідчує особу, одержувача страхового відшкодування;
- к) довіреність від Страхувальника на одержання страхової суми;
- л) інші документи, обумовлені Договором страхування.

Вищезазначені документи Страхувальник подає Страховику в строк не більше п'ятнадцяти робочих днів з дня настання страхового випадку, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.

ДОДАТОК 3

ПОВІДОМЛЕННЯ ПРО ДОРОЖНЬО-ТРАНСПОРТНУ ПРИГОДУ

Сторінка 1/2

| | | | | |
|--|-----|--|--------------|---|
| 1 Дата пригоди | Час | 2 Місцезнаходження: | Місце: | 3 Шкода, заподіяна життю та здоров'ю, навіть якщо незначна |
| | | Країна: | | ні <input type="checkbox"/> так <input type="checkbox"/> |
| 4 Шкода, заподіяна майну | | 5 Свідки: прізвища, адреси, тел.: | | |
| крім шкоди транспортним засобам А та В | | об'єктам, крім транспортних засобів | | |
| ні <input type="checkbox"/> так <input type="checkbox"/> | | ні <input type="checkbox"/> так <input type="checkbox"/> | | |

ТРАНСПОРТНИЙ ЗАСІБ А

6. Страховальник / власник полісу (див. сертифікат страхування)

ПРІЗВИЩЕ:

Ім'я:

Адреса:

Поштовий індекс: Країна:

Тел. або e-mail:

7. Транспортний засіб

| АВТОМОБІЛЬ | ПРИЧІП |
|---|---|
| Марка, тип | Марка, тип |
| Державний реєстраційний номерний знак | Державний реєстраційний номерний знак |
| Країна реєстрації | Країна реєстрації |

8. Страхова компанія (див. сертифікат страхування)

НАЗВА:

Номер полісу:

Номер «зеленої картки»:

Сертифікат страхування або «зелена картка» дійсні з: до:

Агентство (або бюро, або брокер):

НАЗВА:

Адреса:

Країна:

Тел. або e-mail:

Чи покриває поліс шкоду транспортному засобу?
ні так

9. ВОДИЙ (див. посвідчення водія)

ПРІЗВИЩЕ:

Ім'я:

Дата народження:

Адреса:

Країна:

Тел. або e-mail:

Номер посвідчення водія:

Категорія (А, В, ...):

Посвідчення водія дійсне до:

12. ОБСТАВИНИ

↓ Поставте хрестик у кожній відповідній клітинці, щоб допомогти пояснити схему ↓

| | | | | |
|--------------------------|----------|--|----------|--------------------------|
| ↓ | А | | В | ↓ |
| <input type="checkbox"/> | 1 | * під час стоянки / зупинки | 1 | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 2 | * під час виїзду з місця стоянки / під час відкривання дверей | 2 | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 3 | під час заїзду на місце стоянки | 3 | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 4 | під час виїзду з автостоянки, з приватних ділянок, із півулиця (колію) | 4 | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 5 | під час заїзду на автостоянку, на приватні ділянки, на півулиця (колію) | 5 | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 6 | під час заїзду на перехрестя з круговим рухом | 6 | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 7 | під час руху по перехрестю з круговим рухом | 7 | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 8 | зіткнення із задньою частиною іншого транспортного засобу під час руху в одному і тому ж напрямку та по одній і тій же смузі | 8 | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 9 | під час руху в одному і тому ж напрямку, але в іншій смузі | 9 | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 10 | під час зміни смуг | 10 | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 11 | під час обгону | 11 | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 12 | під час повороту праворуч | 12 | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 13 | під час повороту ліворуч | 13 | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 14 | під час руху у протилежному напрямку | 14 | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 15 | під час виїзду на смугу, призначену для руху у протилежному напрямку | 15 | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 16 | під час виїзду справа (на схрещенні доріг) | 16 | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 17 | під час порушення знаку переваги руху або червоного світла | 17 | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | ← | вказіть кількість відмічених хрестиком клітинок | → | <input type="checkbox"/> |

Мас бути підписано обома водіями
Не є визнанням відповідальності, а є коротким звітом про особливості та обставини, які прискорять врегулювання претензій

13. Схема пригоди, коли сталося зіткнення

Посвідчіть: 1. дорожню розмітку - 2. стрілками напрямку руху транспортних засобів А, В - 3. біле розташування на момент зіткнення - 4. дорожні знаки - 5. назви вулиць або доріг

ТРАНСПОРТНИЙ ЗАСІБ В

6. Страховальник / власник полісу (див. сертифікат страхування)

ПРІЗВИЩЕ:

Ім'я:

Адреса:

Поштовий індекс: Країна:

Тел. або e-mail:

7. Транспортний засіб

| АВТОМОБІЛЬ | ПРИЧІП |
|---|---|
| Марка, тип | Марка, тип |
| Державний реєстраційний номерний знак | Державний реєстраційний номерний знак |
| Країна реєстрації | Країна реєстрації |

8. Страхова компанія (див. сертифікат страхування)

НАЗВА:

Номер полісу:

Номер «зеленої картки»:

Сертифікат страхування або «зелена картка» дійсні з: до:

Агентство (або бюро, або брокер):

НАЗВА:

Адреса:

Країна:

Тел. або e-mail:

Чи покриває поліс шкоду транспортному засобу?
ні так

9. ВОДИЙ (див. посвідчення водія)

ПРІЗВИЩЕ:

Ім'я:

Дата народження:

Адреса:

Країна:

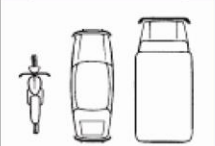
Тел. або e-mail:

Номер посвідчення водія:

Категорія (А, В, ...):

Посвідчення водія дійсне до:

10. Вкажіть стрілкою початкову точку удару транспортного засобу А →




11. Видимі пошкодження транспортного засобу А:

.....

.....

13. Схема пригоди, коли сталося зіткнення

10. Вкажіть стрілкою початкову точку удару транспортного засобу В →



11. Видимі пошкодження транспортного засобу В:

.....

.....

| | | |
|----------------------------|--|----------------------------|
| 14. Мої зауваження: | 15. Підписи водіїв | 14. Мої зауваження: |
| | A B | |

ДОДАТОК 4

ЗАТВЕРДЖЕНО
протокол Президії
МТСБУ
від 01.09.2011

№ 279/2011

**Інструкція
про порядок заповнення бланку поліса обов'язкового страхування цивільно-
правової відповідальності власників наземних транспортних засобів зразка 2011
року,**

**форма якого затверджена розпорядженням Держфінпослуг
від 29.08.2011 р. № 558**

Бланк полісу ОСЦПВВНТЗ (далі - поліс) складається з двох аркушів самокопіювального паперу формату А4:

- перший аркуш (Оригінал) - бірюзового кольору, видається Страхувальнику;
- другий аркуш (Копія) - білого кольору, залишається у страховика.

Поліс заповнюється чітко, розбірливо, друкарським способом або від руки кульковою ручкою, бажано друкованими літерами та цифрами (див. зразок нижче). Бланк полісу з виправленнями та закресленнями вважається зіпсованим. Такий бланк (оригінал та копія) вилучається, і на ньому з нижнього лівого до верхнього правого кута проводиться лінія через весь поліс. Зверху на лінії пишеться слово "Зіпсовано", а в знизу під лінією - дата.



Зразок бланку полісу (Оригінал та Копія) наведений в додатках 1 та 2 до цієї Інструкції.

У разі укладення договору страхування з нерезидентом дані можуть заповнюватись латинськими літерами на підставі відповідних документів, наданих страхувальником-нерезидентом.

Порядок заповнення Оригіналу Полісу (видається Страхувальнику)

В розділі "1. Страховик" зазначаються реквізити страховика за даним договором. Інформація може бути нанесена шляхом проставлення штамп. Цей штамп повинен містити назву страховика, його адресу та номер контактного телефону.

В графу "Код страховика" вноситься трьохзначний код страховика, встановлений МТСБУ, наприклад, "004", "011", "105".

Приклад заповнення:

Код страховика 123

В розділі "3. Строк дії" прописом заносяться відомості - години, хвилини, день, місяць, рік початку та день, місяць, рік закінчення дії полісу. Поліс виписується строком на один рік. Укладення полісу на строк менший, ніж один рік, але не менш як на 15 днів допускається виключно щодо транспортних засобів: незареєстрованих - на час до їх реєстрації, тимчасово зареєстрованих - на час до їх постійної реєстрації, зареєстрованих на території іноземних держав - на час їх перебування на території України, а також щодо тих, які підлягають обов'язковому технічному контролю, якщо строк до проходження чергового обов'язкового технічного контролю є меншим ніж один рік.

Приклад заповнення:

| | | | | | | | | | | |
|----------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|-----|----|---------------------------------|---------------------------------|-----|---------|
| 3. Строк дії з | <input type="text" value="00"/> | <input type="text" value="00"/> | <input type="text" value="02"/> | <input type="text" value="08"/> | 201 | до | <input type="text" value="01"/> | <input type="text" value="08"/> | 201 | включно |
| | годин | хвилин | день | місяць | рік | | день | місяць | рік | |

В розділі “4. Страхова сума (ліміт відповідальності) на одного потерпілого”, прописом проставляються суми (у гривнях) на одного потерпілого окремо за шкоду, заподіяну життю і здоров’ю та за шкоду, заподіяну майну:

Приклад заповнення:

4. Страхова сума (ліміт відповідальності) на одного потерпілого, грн.

за шкоду, заподіяну життю і здоров’ю:

сто тисяч гривень

(прописом)

за шкоду, заподіяну майну

п’ятдесят тисяч гривень

(прописом)

В розділі “5. Розмір франшизи” прописом проставляється конкретний розмір франшизи (в гривнях), яку застосовує страховик, наприклад, - “одна тисяча”. Відповідно до пункту 12.1 статті 12 Закону розмір франшизи не може перевищувати 2 відсотки від ліміту відповідальності страховика, в межах якого відшкодовується збиток, заподіяний майну потерпілих.

У разі встановлення страховиком нульової франшизи, в графі робиться запис “нуль”.

Приклад заповнення:

5. Розмір франшизи, грн.

нуль

В розділі “6. Страхувальник” необхідно записати:

а) в лівій частині:

- для страхувальника-фізичної особи – *прізвище, ім’я та по-батькові;*
- для страхувальника-юридичної особи – *назва організації та код ЄДРПОУ.*

б) в правій частині:

- для страхувальника-фізичної особи - *домашня адреса із зазначенням поштового індексу, номер контактного телефону;*
- для страхувальника-юридичної особи – *фактична адреса місцезнаходження із зазначенням поштового індексу, номер контактного телефону.*

У разі укладання договору з фізичною особою у відповідні клітинки графи “Виключно для страхувальника –фізичної особи” записується її дата народження, ідентифікаційний номер Державного реєстру фізичної особи - платника податку (ІНП) у разі його присвоєння.

УВАГА!!! При відсутності у фізичної особи відповідного ідентифікаційного коду (з релігійних міркувань, або ж вона має іноземне громадянство і тимчасово перебуває на території України), при укладанні договору з ОСЦПВВНТЗ, а також при внесенні відомостей до бази МТСБУ, у відповідній графі вносяться нулі, а в боксі “13. Примітки” Полісу зазначається серія та номер паспорту як свідчення такого факту.

У графі “Документ, що посвідчує особу (для пільговика – документ, що підтверджує його право на зменшення розміру страхового платежу)” зазначається назва документу, його серія, номер, дата видачі та орган, що видав документ.

Таким документом може бути паспорт або інший документ, що посвідчує особу. А для пільговика-документ, що підтверджує його право на зменшення розміру страхового платежу.

Приклад заповнення:

| | | |
|---|--|--------------------------|
| 6. Страхувальник (П.І.Б. / назва організації) Петренко Іван Миколайович | Адреса (прописом) м.Київ, вул.Хрещатик 1, кв 22 | Поштовий індекс 01001 |
| СДРПОУ (для юридичних осіб) XXXXXX | Телефон 050 123 45 67 | |
| Виключно для страхувальника - фізичної особи: | | |
| Дата народження 01 01 1960 року | ІНП 1234567890 | |
| Документ, що посвідчує особу (для пільговика - документ, що підтверджує його право на зменшення розміру страхового платежу): назва документа посвідчення водія серія АІС номер 123456 дата видачі 03 06 1996 року, ким виданий документ Дарницьким МРЕВ м.Києва | | |

В розділі “7. Забезпечений транспортний засіб (ТЗ)” зазначаються відомості про **один транспортний засіб**, який є забезпеченим за цим полісом, а саме: тип, номерний знак, марка, модель, рік випуску, ідентифікаційний номер VIN (сімнадцятизначний) транспортного засобу або у разі його відсутності - номер кузова (шасі, рами) та населений пункт місця його реєстрації. У разі відсутності в технічному паспорті відомостей про ідентифікаційний номер VIN, номер кузова (шасі, рами) транспортного засобу робиться запис “б/н”.

В графі “Тип” зазначається однозначний або двозначний код транспортного засобу за наступною класифікацією:

| Транспортні засоби | ТИП |
|--|----------------------|
| Мотоцикли та моторолери до 300 кубічних сантиметрів (включно) від 300 кубічних сантиметрів | A1 A2 |
| Легковий автомобіль: до 1600 кубічних сантиметрів 1601 - 2000 кубічних сантиметрів 2001 - 3000 кубічних сантиметрів більше 3000 кубічних сантиметрів | B1 B2 B3 B4 |
| Вантажні автомобілі вантажопідйомністю: до 2 тонн (включно) понад 2 тонни | C1 C2 |
| Автобуси з кількістю місць для сидіння до 20 чоловік (включно) понад 20 чоловік | D1 D2 |
| Причепи до вантажних автомобілів | E |
| Причепи до легкових автомобілів | F |

Для заповнення граф “Номерний знак”, “Марка, модель”, “Рік випуску”, “VIN (номер кузова, шасі, рами)”, “Населений пункт місця реєстрації” використовується інформація, яка міститься в технічному паспорті транспортного засобу.

Приклад заповнення:

| | | |
|--|------------------------|------------------------|
| 7. Забезпечений транспортний засіб (ТЗ) | Тип B 1 | Номерний знак AA1234AA |
| Марка, модель Volkswagen Golf | Рік випуску 2010 | |
| VIN (номер кузова, шасі, рами) 1 2 3 X 5 6 7 8 ZZZ 0 3 2 4 5 6 | Населений пункт м.Київ | місяця реєстрації |

В розділі “8. Особливі умови використання забезпеченого ТЗ” зазначаються істотні умови, які впливають на оцінку ризику та, відповідно, розмір страхової премії при укладанні договору ОСЦПВВНТЗ. До таких умов відносяться: перелік місяців, протягом яких використовується транспортний засіб (для річних договорів), використання транспортного засобу у якості таксі/маршрутного таксі, підлягання транспортного засобу обов’язковому технічному контролю (ОТК) (якщо “так”, то вказується дата наступного

ОТК), допущення до керування транспортним засобом осіб з водійським стажем менше 3-х років та/або водійський стаж страхувальника є меншим 3-х років.

Перед внесенням відомостей до розділу 8 *слід отримати від страхувальника інформацію щодо необхідності проходження відповідним транспортним засобом обов'язкового технічного контролю* відповідно до Закону України “Про дорожній рух”, про що здійснити відповідний запис у внутрішньому договорі страхування.

У разі, якщо транспортний засіб підлягає обов'язковому технічному контролю, то *внутрішній договір страхування* по відношенню до нього укладати *за умови надання страхувальником для огляду страховику протоколу перевірки технічного стану цього транспортного засобу чи талону державного технічного огляду*.

Якщо строк дії талону державного технічного огляду чи, відповідно, строк до чергового проходження таким транспортним засобом обов'язкового технічного контролю перевищують один рік внутрішній договір страхування, укладається строком на один рік.

Якщо строк дії талону державного технічного огляду чи, відповідно, строк до чергового проходження таким транспортним засобом обов'язкового технічного контролю є меншим ніж один рік, то внутрішній договір укладається на строк, що відповідає цілому числу місяців до дати чергового проходження транспортним засобом обов'язкового технічного контролю чи, відповідно, до закінчення дії талону державного технічного огляду.

У всіх випадках строк дії внутрішнього договору страхування не повинен перевищувати строку чергового проходження транспортним засобом обов'язкового технічного контролю відповідно до вимог Закону України “Про дорожній рух”.

Приклад заповнення:

| | | | | | | | | | | |
|--|----|-----------------------|---|---|---|---|------|--------|---|----|
| 8. Особливі умови використання забезпеченого ТЗ | | | | | | | | | | |
| •ТЗ використовується протягом календарних місяців, які не викреслені знаком X (для річних договорів) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| •ТЗ використовується як таксі/маршрутне таксі | НІ | (вказати: так або ні) | | | | | | | | |
| •ТЗ підлягає обов'язковому технічному контролю (ОТК) | НІ | (вказати: так або ні) | | | | | | | | |
| •до керування допущені особи з водійським стажем менше 3-х років та / або водійський стаж страхувальника менше 3 - х років | НІ | (вказати: так або ні) | | | | | | | | |
| | | | | | | | XX | XX | | |
| | | | | | | | день | місяць | | |

В розділі “9. Базовий платіж (Бп) та коефіцієнти (К), що застосовувалися для розрахунку розміру страхового платежу” в першому стовпчику (ліворуч) цифрами та прописом проставляється базовий платіж (Бп) – **180 грн.**, в інших стовпчиках з ліва на право зазначаються значення наступних коефіцієнтів:

К1(тип) - визначає тип транспортного засобу;

К2(місце) - визначає місце реєстрації ТЗ;

К3(сфера) - визначає сферу використання транспортного засобу;

К4(стаж) - визначає водійський стаж осіб, відповідальність яких застрахована за даним договором;

К5(період) - визначає перелік місяців, протягом яких використовується транспортний засіб (для річних договорів);

К6(шахр-во)- визначає наявність або відсутність у страхувальника (протягом попереднього періоду дії договору страхування) доведених у судовому порядку спроб страхового шахрайства;

К(строк) - визначає строк дії даного договору страхування;

К(бонус-малус) - визначає присвоєний страхувальнику клас бонус / малус (застосовується лише при укладенні договору більше ніж на півроку) відповідно до ст. 8 Закону України “Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів” (далі - в редакції Закону № 3045- УІ від 17.02.2011).

Зменшення за кількість (%) - відповідно до п. 11-1 розділу УІ Закону (в редакції Закону № 3045- УІ від 17.02.2011) у разі одночасного укладання одним страхувальником

п'яти і більше внутрішніх договорів страхування строком на один рік страховий платіж зменшується таким чином:

- від 5 до 10 транспортних засобів - на 5%;
- від 10 до 20 транспортних засобів - на 10%;
- від 20 транспортних засобів і більше – на 15 %.

Зменшення пільговику (%) - відповідно до п.13.2 ст. 13 Закону (в редакції Закону № 3045- VI від 17.02.2011) розмір страхового платежу за одним внутрішнім договором страхування зменшується на 50%, за умови, що страхувальником є громадянин України – учасник війни, інвалід II групи, особа, яка постраждала внаслідок Чорнобильської катастрофи, віднесена до I та II категорії, пенсіонер, забезпечений транспортний засіб має робочий об'єм двигуна до 2500 сантиметрів кубічних включно та належить цьому громадянину на правах власності.

При укладанні договорів обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів застосовуються за наведеною нижче схемою лише ті коригуючі коефіцієнти, що діють на дату укладання таких договорів.

УВАГА!!! Нижченаведені додаткові коефіцієнти у залежності від строку дії договору (визначені пунктом 10 розділу VII Закону) застосовуються виключно по відношенню до ТЗ, що постійно не зареєстровані в Україні, а також по відношенню до тих транспортних засобів, які підлягають обов'язковому технічному контролю.

| Строк дії договору | Коефіцієнт, що застосовується до річного страхового платежу |
|--------------------|---|
| 15 днів | 0,15 |
| 1 місяць | 0,2 |
| 2 місяці | 0,3 |
| 3 місяці | 0,4 |
| 4 місяці | 0,5 |
| 5 місяців | 0,6 |
| 6 місяців | 0,7 |
| 7 місяців | 0,75 |
| 8 місяців | 0,8 |
| 9 місяців | 0,85 |
| 10 місяців | 0,9 |
| 11 місяців | 0,95 |
| 12 місяців | 1 |

Приклад заповнення розділу 9:

| 9. Базовий платіж (Бп) та коефіцієнти (К), що застосовувалися для розрахунку розміру страхового платежу | | | | | | | | | | |
|---|---------|-----------|-----------|----------|------------|-------------|----------|----------------|----------------------------|--------------------------|
| Бп | К1(тип) | К2(місце) | К3(сфера) | К4(стаж) | К5(період) | К6(шахр-во) | К(строк) | К(бонус-малус) | Зменшення за кількість (%) | Зменшення пільговику (%) |
| 180 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | - |

У розділі “10. Страховий платіж” в першому рядку цифрами та прописом проставляється сума внеску, обчислена шляхом множення базового страхового платежу – 180 грн. на відповідні коефіцієнти.

В графі “Сплачений” до відповідних клітинок записується година, хвилини, день, місяць рік сплати платежу та номер і вид платіжного документу (квитанція, прибутковий ордер тощо), що засвідчує таку сплату.

Приклад заповнення:

| | | | | | | |
|----------------------|-------|--------|------|--------|-----------------------|------------------------|
| 10. Страховий платіж | 540 | грн. | 00 | коп. | п'ятсот сорок гривень | |
| сплачений | 15 | 36 | 01 | 08 | 2011 | квитанція №001 від ... |
| | годин | хвилин | день | місяць | рік | (прописом) |

В розділ “11. Примітки” вноситься серія та номер спеціального знаку державного зразка, виданого до цього полісу. Страховик, за бажанням, може внести іншу додаткову інформацію, важливу для страхувальника. Наприклад: контактні телефони асистанської служби; у разі заміни полісу (видачі дублікату, переоформлення тощо) - відомості про попередньо виданий поліс, серія та № паспорту (за відсутності ІНПП) та іншу інформацію.

Приклад заповнення:

| |
|---|
| 11. Примітки виданий спеціальний знак серії ААН№1234567 |
|---|

В розділі “12. Дата укладання договору” проставляються день, місяць та рік укладення договору ОСЦПВВНТЗ.

Приклад заповнення:

| | | | |
|-----------------------------|------|--------|------|
| 12. Дата укладання договору | 11 | 08 | 2011 |
| | день | місяць | рік |

УВАГА!!! Перед заповненням розділу “15. Підписи сторін” необхідно обов’язково розділити перший та другий аркуш один від одного з метою проставлення оригінальних підписів сторін та відтисків печаток (страхувальника – юридичної особи та страховика).

В розділі “13. Підписи сторін”:

В графі “Страхувальник” ставиться підпис страхувальника-фізичної особи, якщо страхувальник юридична особа – підпис та відтиск печатки.

В графі “Страховик” факт укладання договору посвідчується підписом уповноваженої особи та печаткою Страховика.

Приклад заповнення:

| | |
|---|--|
| 13. Підписи сторін: | |
| Страхувальник | Страховик |
|  |  |
| підпис, м.п. | підпис, м.п. Агент |

УВАГА !!! Усі незаповнені графи закреслюються двома діагональними лініями (навхрест).

Порядок заповнення Копії Полісу (залишається у Страховика).

Всі розділи та графи Копії відображають ідентичну інформацію, внесену в аналогічні розділи та графи Оригіналу Полісу.

УВАГА!!! Розділ “13. Підписи сторін” на другому аркуші заповнюється аналогічно, як на першому аркуші.

ВАЖЛИВО!

А. При укладенні договору обов’язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів страховик (уповноважений на те його представник) зобов’язаний **безоплатно видати страхувальнику:**

- спеціальний знак, що затверджується Уповноваженим органом за поданням МТСБУ;

- бланк Повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду, за зразком, встановленим МТСБУ.

Страховик також інформує страхувальника стосовно своїх представників, уповноважених виконувати його функцію щодо опрацювання претензій в Автономній республіці Крим, областях, містах Києві та Севастополі, надає номер безкоштовної цілодобової багатоканальної телефонної лінії для забезпечення фіксації повідомлень про учасників та обставини дорожньо-транспортної пригоди, первинного консультування її учасників щодо порядку врегулювання збитків, тощо.

Б. У разі втрати або використання бланка Повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду страховик на підставі письмової заяви страхувальника зобов'язаний безоплатно видати йому новий бланк такого повідомлення.

*

* *

Операції з полісом, дію якого достроково припинено

Дія договору обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів може бути достроково припинена з ініціативи страхувальника відповідно до ст. 18 та з ініціативи страховика відповідно до ст. 19 Закону.

У зв'язку із достроковим припиненням дії договору страхування відповідні відомості вносяться страховиком до ЦБД МТСБУ. У показнику "Статус договору" має вказуватися "Достроково припинений"; в показнику "Страхова премія" зазначається (без змін) розмір нарахованої премії, який вказаний в полісі, дія якого призупинена; в показнику "Сума повернення" зазначається сума, яку було нараховано для повернення її страхувальнику; в показнику "Дата анулювання" вказується дата дострокового припинення дії договору. Якщо дата початку дії договору та дата дострокового припинення дії договору відносяться до різних звітних періодів, то інформація про договір, дію якого достроково припинено, має вноситися до ЦБД МТСБУ лише після інформації про укладання цього договору. Якщо ці дати відносяться до одного періоду, то допускається одноразове внесення інформації про договір, дію якого достроково припинено, без попереднього внесення інформації про укладений договір.

Оформлення та видача дубліката полісу

Дублікат полісу оформлюється на новому бланку полісу в який переносяться усі відомості, що містилися у попередньому (діючому) полісі. Таким чином, новими є лише "серія" та "номер" полісу. В розділ "11. Примітки" представником страховика, який видавав дублікат обов'язково вноситься запис наступного змісту: "Видано як дублікат на заміну Поліса серії... №". Відомості про спеціальний знак державного зразка переносяться (без змін) з попереднього полісу.

Інформація про виданий дублікат полісу заноситься страховиком до ЦБД МТСБУ. В показнику "Статус договору" вказується "Дублікат"; в показник "Страхова премія" переноситься (без змін) інформація про нараховану премію, відомості про яку містяться в попередньому полісі; в показниках "Серія заміненого полісу" та "Номер заміненого полісу" вказуються відповідно серія та номер полісу оригіналу. Інформація про виданий дублікат вноситься до ЦБД МТСБУ лише при наявності інформації про оригінал договору. Інформаційні значення у кожній графі дублікату полісу мають повторювати відповідні значення граф оригіналу, за виключенням реквізитів "Серія полісу", "Номер полісу", "Серія заміненого полісу", "Номер заміненого полісу". *Інформація про попередній оригінал полісу до ЦБД МТСБУ повторно подаватися не повинна.*

Переоформлення полісу

Переоформлення полісу являє собою видачу нового полісу на заміну існуючому (чинному) полісу без змін його фінансової складової та істотних умов страхування. Переоформлення полісу допускається у разі зміни деяких ідентифікуючих відомостей, як

то: прізвища, ім'я особи, відповідальність якої застрахована за чинним полісом, адреси її проживання (якщо не змінюється зона переважного використання транспортного засобу), серії та номеру посвідчення водія та/або державного реєстраційного знаку (у разі його заміни) транспортного засобу, по відношенню до якого був виданий попередній (діючий) поліс.

Інформація про переоформлений (новий) поліс заноситься страховиком до ЦБД МТСБУ. В показнику “Статус договору” вказується “*Переоформлений*”; в показник “Страхова премія” заносяться відомості про нараховану премію (без змін), яка зазначена в полісі існуючому, що переоформляється. В показниках “Серія заміненого полісу” та “Номер заміненого полісу” вказується серія та номер полісу, замість якого видається новий поліс. Інформація про переоформлений (новий) поліс вноситься до ЦБД МТСБУ за наявності в базі даних відомостей про поліс, який підлягає переоформленню.

Інформаційні значення кожного показника про переоформлений (новий) поліс в ЦБД МТСБУ мають відповідати ідентичним показникам, що містяться у відповідних графах оригіналу полісу, який переоформлюють, за виключенням показників, що змінилися.

Попередній договір страхування також має бути завантаженим до ЦБД МТСБУ із заповненими показниками “Серія полісу, на який був замінений цей поліс” та “Номер полісу, на який був замінений цей поліс”.

За умов, що виходять за межі означених вище, дія договору припиняється та укладається новий договір обов'язкового страхування автоцивільної відповідальності.

ПОЛІС № AA / 0000000

обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності
власників наземних транспортних засобів
(діє на території України)

1. Страховик (назва, адреса, номер телефону)

ПрАТ "XXXXX"

м. Київ, вул. XXXXX
тел. XXX-XX-XX

Код страховика 123

2. Страховим випадком є подія, внаслідок якої заподіяна шкода третім особам під час дорожньо-транспортної пригоди, яка сталася за участю забезпеченого транспортного засобу і внаслідок якої настає цивільно-правова відповідальність особи, відповідальність якої застрахована за договором (полісом).

3. Строк дії з 00 00 02 08 2011 до 01 08 2012 включно

Договір (поліс) набирає чинності з початку зазначеного строку його дії

4. Страхова сума (ліміт відповідальності) на одного потерпілого, грн.

за шкоду, заподіяну життю і здоров'ю

сто тисяч гривень

за шкоду, заподіяну майну

п'ятдесят тисяч гривень

5. Розмір франшизи, грн.

нуль

6. Страхувальник (П.І.Б. / назва організації)

Петренко
Іван
Миколайович

Адреса

м. Київ, вул. Хрещатик 1, кв 22

Поштовий індекс 01001

ЄДРПОУ

(для юридичних осіб)

XXXXXXXXXX

Телефон 050 123 45 67

Виключно для страхувальника - фізичної особи:

Дата народження 01 01 1960 року

ІНП 1234567890

Документ, що посвідчує особу (для пільговика - документ, що підтверджує його право на зменшення розміру страхового платежу):

назва документа посвідчення водія серія АІС номер 123456 дата видачі 03 06 1996 року.

ким виданий документ Дарницьким МРЕВ м. Києва

7. Забезпечений транспортний засіб (ТЗ) Тип В 1

Номерний знак AA1234AA

Марка, модель Volkswagen Golf

Рік випуску 2010

VIN (номер кузова, шасі, рами) 1 2 3 X 5 6 7 8 ZZZ 0 3 2 4 5 6

Населений пункт м. Київ

місця реєстрації

8. Особливі умови використання забезпеченого ТЗ

• ТЗ використовується протягом календарних місяців, які не викреслені знаком X (для річних договорів) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

• ТЗ використовується як таксі/маршрутне таксі

НІ (вказати так або ні)

• ТЗ підлягає обов'язковому технічному контролю (ОТК)

НІ (вказати так або ні) Дата наступного ОТК XX XX 201X

• до керування допущені особи з водійським стажем менше 3-х років та / або водійський стаж страхувальника менше 3 - х років

НІ (вказати так або ні)

9. Базовий платіж (Бп) та коефіцієнти (К), що застосовувалися для розрахунку розміру страхового платежу

| Бп | K1(тип) | K2(місце) | K3(сфера) | K4(стаж) | K5(період) | K6(шахр-во) | K7(строк) | K8(бонус-малус) | Зменшення за кількість (%) | Зменшення пільговику (%) |
|-----|---------|-----------|-----------|----------|------------|-------------|-----------|-----------------|----------------------------|--------------------------|
| 180 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | - |

10. Страховий платіж 540 грн. 00 коп. п'ятсот сорок гривень

сплачений 15 36 01 08 2011 квитанція № 001 від ...

11. Примітки

виданий спеціальний знак серії ААН № 1234567

12. Дата укладання договору 01 08 2011

13. Підписи сторін:

Страхувальник

підпис, м.п.

Страховик

підпис, м.п.

Агент

видається страхувальнику

ДОДАТОК 5

ЗАЛЕЖНО ВІД СТРОКУ ДІЇ ДОГОВОРУ (ДЛЯ ЦІЛЕЙ АБЗАЦУ ТРЕТЬОГО ПУНКТУ 17.1 СТАТТІ 17 ЗАКОНУ УКРАЇНИ “ПРО ОBOB’ЯЗКОВЕ СТРАХУВАННЯ ЦИВІЛЬНО-ПРАВОВОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ВЛАСНИКІВ НАЗЕМНИХ ТРАНСПОРТНИХ ЗАСОБІВ”): (вступає в дію 04.11.2012):

Строк дії договору/Значення коефіцієнта

15 днів/0,15
1 місяць/0,2
2 місяці/0,3
3 місяці/0,4
4 місяці/0,5
5 місяців/0,6
6 місяців/0,7
7 місяців/0,75
8 місяців/0,8
9 місяців/0,85
10 місяців/0,9
11 місяців/0,95
1 рік/1;

ЗАЛЕЖНО ВІД КІЛЬКОСТІ ТРАНСПОРТНИХ ЗАСОБІВ, ЩОДО ЯКИХ СТРАХУВАЛЬНИКОМ ОДНОЧАСНО УКЛАДАЮТЬСЯ ВНУТРІШНІ ДОГОВОРИ СТРАХУВАННЯ (вступає в дію 04.11.2012):

Кількість транспортних засобів/Значення коефіцієнта

від 5 до 9 / 0,95
від 10 до 19 / 0,9
від 20 до 99/ 0,85
від 100 до 499/ 0,8
від 500 до 1999/0,75
від 2000 і більше / 0,7.

ІНТЕРАКТИВНА ЧАСТИНА (НА CD –ДИСКУ)

ПРЕЗЕНТАЦІЙНІ МАТЕРІАЛИ ДО ТЕМ:

Страхові послуги і особливості їх реалізації

Порядок укладання та ведення страхової угоди

Страхування життя та пенсій

Страхування від нещасних випадків

Медичне страхування

Страхування підприємницьких ризиків

Страхування фінансово- кредитних ризиків

Автотранспортне страхування

Страхування майна громадян

Страхування відповідальності громадян

ПРЕЗЕНТАЦІЙНИЙ МАТЕРІАЛ ДО СИТУАЦІЙНОГО ЗАВДАННЯ “ЗАПОВНЕННЯ ПОЛІСУ АВТОЦИВІЛКИ”

НАВЧАЛЬНЕ ВИДАННЯ

**КРОПЕЛЬНИЦЬКА СВІТЛАНА ОРЕСТІВНА
ПЛЕЦЬ ІВАН ІВАНОВИЧ**

У авторській редакції

СТРАХОВІ ПОСЛУГИ

*Навчальний посібник
для студентів напрямку підготовки “Фінанси і кредит”*

Друк: Підприємець Бойчук А.Б. св.№ 11196
тел. 0342-559454
м. Івано-Франківськ

Підписано до друку 01.12.2013 р. Формат 60x84/16.
Папір офсетний. Гарнітура Тип Таймс.
Ум. друк. арк. 24,4. Тираж 300 прим. Зам. № 401