



**ДЕРЖАВНА СЛУЖБА СТАТИСТИКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ СТАТИСТИКИ,
ОБЛІКУ ТА АУДИТУ**

**КАФЕДРА ФІНАНСІВ, БАНКІВСЬКОЇ СПРАВИ ТА
СТРАХУВАННЯ**

**МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ
ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ**

з навчальної дисципліни

«СТРАХУВАННЯ»

для здобувачів

спеціальності _____

051 «Економіка»

(шифр і назва спеціальності)

освітньо-професійної

програми _____

«Прикладна статистика та бізнес аналітика»

(шифр і назва програми)

факультету _____

обліково-статистичного

(назва факультету)

**Київ
2023 рік**

Богріновцева Л. М. Методичні рекомендації для самостійної роботи з дисципліни «Страховання» для здобувачів першого (бакалаврського) рівня вищої освіти галузі знань 05 «Соціальні та поведінкові науки» спеціальності 051 «Економіка»: методичні рекомендації. Київ: НАСОА, 2023. 70 с.

Рецензенти:

Бондарук Т. Г., доктор економічних наук, професор, завідувач кафедри фінансів, банківської справи та страхування Національної академії статистики, обліку та аудиту.

Онишко С. В., доктор економічних наук, професор, професор кафедри фінансових ринків та технологій Державного податкового університету.

Затверджено на засіданні кафедри фінансів, банківської справи та страхування

Протокол від «12» січня 2023 року №10

Схвалено Вченою радою фінансово-економічного факультету НАСОА
Протокол від «16» січня 2023 року №7

Викладено методичні рекомендації з підготовки, структури, оформлення та порядку виконання самостійної роботи з дисципліни «Страховання» для здобувачів першого (бакалаврського) рівня вищої освіти галузі знань 05 «Соціальні та поведінкові науки» спеціальності 051 «Економіка». Методичні рекомендації призначені для використання при проведенні самостійної підготовки здобувачів. Містять теоретичний коментар до вивчення тем навчальної дисципліни, питання для самоконтролю знань, питання, що виносяться на самостійне вивчення за кожною темою навчальної дисципліни, тестові завдання, критерії оцінки самостійної роботи здобувачами, рекомендовану літературу.

©Богріновцева Л. М.,
Київ: НАСОА, 2023

ЗМІСТ

Передмова	4
Теоретичний коментар до вивчення тем навчальної дисципліни, питання для самоконтролю знань	5
Перелік питань, що виносяться на самостійне вивчення за кожною темою дисципліни	45
Тестові завдання за питаннями навчальної дисципліни	48
Орієнтовний перелік тем для підготовки творчого завдання	65
Критерії оцінки стану виконання самостійної роботи здобувача з навчальної дисципліни	66
Рекомендована література	68

ПЕРЕДМОВА

Самостійна робота здобувачів вищої освіти займає досить важливе і значне місце у навчанні здобувачів і є основним засобом оволодіння навчальним матеріалом поза навчальними заняттями. Самостійне вивчення предмету не тільки поглиблює знання здобувача, воно формує у нього уміння працювати з літературою, творчо мислити, користуватися надбаними знаннями.

Самостійна робота здобувача вищої освіти в процесі вивчення кожної теми курсу сприяє формуванню самостійності як особистісної риси та важливої професійної якості молодій людині, суть якої полягає в уміннях систематизувати, планувати, контролювати й регулювати свою діяльність без допомоги й контролю викладача.

Основними видами самостійної роботи здобувача є:

- опрацювання змісту підручників, посібників;
- опрацювання тексту (конспекту) лекцій;
- опрацювання питань, передбачених програмою та винесених на самостійне вивчення;
- підготовка до семінару, практичного заняття;
- підготовка до різних видів поточних і підсумкових контрольних заходів (до тестового контролю, контрольної роботи, модульного контролю, семестрового контролю);
- підготовка рефератів, повідомлень, презентацій, тез, статей тощо;
- виконання практичних завдань, розв'язання задач, виконання тренінгових вправ тощо;
- проведення досліджень із заданої проблематики.

Методичні рекомендації для самостійної роботи з дисципліни «Страховання» для здобувачів вищої освіти спеціальності 051 «Економіка» розроблені на основі робочої програми з метою практичної допомоги здобувачам вищої освіти при виконанні самостійної роботи.

**ТЕОРЕТИЧНИЙ КОМЕНТАР
ДО ВИВЧЕННЯ ТЕМ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ,
ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ ЗНАТЬ**

**ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ 1
ТЕОРІЯ ТА КЛАСИФІКАЦІЯ СТРАХУВАННЯ.
ЕКОНОМІЧНА СУТЬ СТРАХУВАННЯ**

ТЕМА 1. СУТНІСТЬ, ПРИНЦИПИ ТА РОЛЬ СТРАХУВАННЯ

Ключові слова: превентивні заходи у страхуванні, превенція, репресивні заходи у страхуванні, самострахування, страховий випадок, страховий захист, страховий інтерес, страховий ризик, страховий фонд суспільства, страхування.

Короткий опис теми:

З розвитком ринкової економіки роль страхування в системі страхового захисту зростає. Важливого значення набуває з'ясування витоків та еволюції страхування, визначення його сутності й функцій, основних принципів і ролі в умовах ринку.

Страхування – найдавніша категорія соціально-економічних відносин між людьми. Окремі його елементи були відомі ще за тисячі років до нашої ери. Найпростішою формою розподілу збитку було натуральне страхування. Ознаки страхування в грошовій формі з'являються в III тисячолітті до н. е.

Страхування є одним з найважливіших елементів системи ринкових економічних відносин. Ця система настільки складна, що потребує наявності специфічних перерозподільчих відносин, які давали б змогу суб'єктам господарювання забезпечувати безперебійність виробничого процесу шляхом надання їм страхового захисту у разі настання непередбачуваних подій. Розглядаючи економічну природу страхування, треба мати на увазі, що мова має йти про наявність страхового інтересу, зумовленого майновим інтересом певної особи. Остання зацікавлена в наданні їй страхового захисту при настанні страхової події.

Розкриваючи економічну сутність та зміст страхування, необхідно виходити з того, що страхування – це система специфічних відносин, яка включає сукупність форм і методів формування цільових грошових коштів, їх використання з метою відшкодування збитків у разі настання непередбачуваних подій, а також на надання допомоги громадянам у разі настання певних подій в їх житті.

Особливу увагу слід звернути на ознаки, які характеризують категорію страхування.

- *По-перше*, в страхуванні завжди наявні дві сторони: страхувальник і страховик, зобов'язання і відповідальність яких регламентуються договором страхування.

- *По-друге*, для страхування характерні замкнені перерозподільчі відносини, пов'язані з солідарним розподілом суми збитку одного або декількох учасників цих відносин на всіх учасників.

- *По-третьє*, страхові фонди, створювані методом страхування, використовуються виключно в цілях відшкодування збитків внаслідок настання страхових подій.

- *По-четверте*, страхування забезпечує розподіл збитку від настання страхових подій як у просторі, так і у часі.

З огляду на ці ознаки, страхування можна визначити як економічні відносини, за яких страхувальник шляхом сплати грошового внеску забезпечує собі або третій особі в разі настання страхової події, обумовленої договором або законом, суму виплати страховиком, який утримує певний обсяг відповідальності і для її забезпечення поповнює та ефективно розміщує резерви, здійснює превентивні заходи щодо зменшення ризику, а у разі необхідності перестраховує частину останнього.

Наступним кроком у вивченні сутності страхування є визначення та характеристика функцій страхування. Саме знання функцій страхування дасть змогу студентам конкретизувати економічний зміст даної категорії в сучасних умовах.

Страхування виконує такі функції: ризикову, превентивну та заощаджувальну.

Сутність *ризикової функції* полягає в передаванні страховикові за певну плату матеріальної відповідальності за наслідок ризику, зумовленого подіями, передбаченими чинним законодавством або договором страхування.

Економічна сутність *превентивної функції* полягає в тому, що страхова компанія об'єктивно зацікавлена в більш тривалому використанні коштів страхового фонду. Страхова компанія намагається зменшити ймовірність виплат шляхом зменшення ймовірності страхового випадку. З цією метою страховик може застосувати фінансову та правову превенцію.

Заощаджувальна функція пов'язана з тим, що договори довгострокового страхування життя мають накопичувальний характер.

Виокремлюють наступні принципи страхування:

Принцип страхового інтересу. Договір передбачає відшкодування конкретних збитків конкретної особи. Кожний індивідуальний або асоційований власник будь-якого майна мусить мати майновий інтерес в тому, щоб вкладені в об'єкт кошти не були втрачені внаслідок настання страхової події. Якщо з'ясується, що особа, яка виступала в ролі страхувальника, не мала майнового інтересу, договір страхування в цьому випадку вважається недійсним.

Принцип максимальної сумлінності сторін. Цей принцип є основним у взаємовідносинах між страховиком і страхувальниками. Страхувальник володіє інформацією про всі властивості майна, про стан здоров'я тощо. Він повинен повідомити страховика про всі суттєві обставини ризику. Якщо з'ясується, що інформація страхувальника неповна або недостовірна, договір страхування може бути припинено, а збиток не відшкодовано.

Принцип причинно-наслідкового зв'язку збитку та події, що призвела до нього. Основою договору страхування є причина виникнення збитку. Причому, одні причини ведуть до страхової виплати на користь страхування, а інші – ні. Важливим є визначення саме фактичної, а не безпосередньої причини настання збитку.

Принцип відшкодування збитків у межах реально заподіяних втрат. Сутність цього принципу полягає в тому, що страховик, сплативши страхувальникові страхове відшкодування, повинен повернути його в той фінансовий стан, в якому він знаходився до настання страхового випадку. Страхування не є засобом збагачення. Воно тільки компенсує дійсні втрати.

Принцип суброгації. Сутність принципу полягає в переході до страховика, який сплатив страхове відшкодування, права вимоги, яке страхувальник має щодо особи, винної у збитках. Так, якщо внаслідок дорожньо-транспортної пригоди автомобіль страхувальника пошкоджено іншою особою і проти неї відкрито кримінальну справу, страховик має право на стягнення з винної особи суми фактично виплаченого ним потерпілому страхувальнику страхового відшкодування.

Питання для самоконтролю знань:

1. Що таке страхування? Які характерні ознаки страхування?
2. Яка мета страхової діяльності?
3. Що є головною ознакою страхового захисту?
4. Страхування – самостійна економічна категорія чи елемент фінансових або кредитних відносин?
5. Якою була історія виникнення й розвитку страхування?
6. Коли виникло перше страхове товариство в галузі морського страхування?
7. Чим подібні та відрізняються страхування й самострахування?
8. Страховий фонд та його призначення.
9. Які форми страхового фонду функціонують в сучасних умовах в Україні?
10. Доведіть, чому не можна ототожнювати поняття страхового фонду суспільства й страхового фонду страхової компанії.
11. У чому полягає основна перевага страхування над самострахуванням?
12. Які функції страхування?
13. На яких принципах ґрунтуються страхові відносини?
14. Яка, на вашу думку, найбільш важлива функція страхування? Як вона співвідноситься з іншими функціями?
15. Які основні напрями впливу страхування на економіку держави?

Рекомендована література:

Базова: [1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8]

Допоміжна: [16, 18, 20]

Інформаційні ресурси: [2, 3, 5]

ТЕМА 2. КЛАСИФІКАЦІЯ СТРАХУВАННЯ

Ключові слова: вид страхування, галузь страхування, добровільне страхування, класифікація страхування, майнове страхування, обов'язкове страхування, об'єкт страхування, особисте страхування, підгалузь страхування, ризикове страхування, страхування відповідальності, страхування життя, форма страхування.

Короткий опис теми:

Для збору, групування, узагальнення інформації про ці об'єкти, ризики, які їм загрожують, з метою упорядкування різноманітності економічних відносин у сфері страхування необхідна єдина взаємопов'язана система – **класифікація**.

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

Відповідно до цього в теорії страхування виділяють декілька класифікаційних ознак:

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

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

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

Існує класифікація **залежно від об'єкта страхування**, на який спрямований страховий захист. Розглядаючи об'єкти, що підлягають страхуванню, можемо відмітити, що у світовій практиці загальноприйнятим є виокремлення двох галузей: **страхування життя й ризикового страхування**.

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

Ризикове страхування передбачає відшкодування страхувальнику (фізичній чи юридичній особі) завданих збитків у результаті настання

обумовлених договором страхування страхових подій, що призвели до цього (у межах визначеної страхової суми).

Особисте страхування, що пов'язане з майновими інтересами стосовно життя та здоров'я страхувальника або застрахованої особи та здійснюється на випадок смерті страхувальника або застрахованого, тимчасової або постійної втрати ним здоров'я чи працездатності, дожиття страхувальника (застрахованого) до кінця строку дії договору страхування або до визначеної у договорі події.

Серед видів ризикового страхування варто виділити **медичне страхування**, яке пов'язане з майновими інтересами щодо витрат на лікування страхувальника або застрахованої особи. Воно передбачає гарантування громадянам при виникненні страхового випадку отримання медичної допомоги та фінансування профілактичних заходів за рахунок коштів, нагромаджених у страхових резервах.

Група видів **майнового страхування** пов'язана з майновими інтересами щодо володіння, користування та розпорядження майном страхувальника. Страхувальниками можуть бути не тільки власники майна, а й інші юридичні та фізичні особи, які несуть відповідальність за його збереження.

Майнові види страхування вважаються найдавнішими та найбільш розвиненими.

Майнове страхування об'єднує різноманітні види страхування, які розподіляють на дві групи: страхування майна юридичних осіб та страхування майна фізичних осіб. Їхнє виокремлення пов'язане з істотними розбіжностями в практиці здійснення страхування майна.

Крім майнового та особистого страхування можна виокремити специфічну групу видів страхування – **страхування відповідальності**, де об'єктами є майнові інтереси, пов'язані із відшкодуванням заподіяної шкоди третім (фізичним та юридичним) особами внаслідок певних дій або бездіяльності страхувальника. При цьому відшкодування збитків постраждалим гарантує страхова компанія і воно не залежить від фінансового стану страхувальника.

У страхуванні відповідальності більшість полісів забезпечує одночасний страховий захист як життя та здоров'я третьої особи (об'єкти особистого страхування), так і її майна (об'єкти майнового страхування).

Особливості інтересів страхувальників у межах страхової галузі зумовлюють потребу виокремлення двох ланок класифікації: **підгалузей** та **видів** страхування.

За **формами здійснення** страхування поділяють на **добровільне** та **обов'язкове**.

Добровільне страхування передбачає реалізацію бажання потенційного страхувальника взяти участь у процесі страхування. В економічно розвинених країнах, де взаємовідносини між державою та особою базується таких принципах свободи вибору, поважання власності, вільної конкуренції, переважає добровільне страхування. На відміну від

обов'язкового страхування, добровільне виникає тільки на основі добровільно укладеного договору між страхувальником і страховиком. Часто при укладанні такого договору між сторонами бере участь посередник – страховий брокер або страховий агент. Факт укладання договору страхування може посвідчуватися страховим полісом. Нормативну базу для добровільного страхування створює страхове законодавство, на базі якого формуються умови та правила окремих видів добровільного страхування. Ці правила й умови, які розробляє страховик, підлягають обов'язковій реєстрації. Перелік видів добровільного страхування наведено у ст.6 Закону України «Про страхування».

Сучасні умови господарювання створюють потребу в організації **обов'язкового страхування**, основою якого є принцип розподілу необхідних для страхування сум між окремими страхувальниками з метою захисту їх економічних інтересів. Ініціатором обов'язкового страхування є держава, яка відповідно до закону зобов'язує юридичних і фізичних осіб здійснювати внески до страхового фонду для забезпечення суспільних інтересів.

Обов'язкове страхування здійснюється на основі відповідних законодавчих актів, в яких визначено:

- об'єкти, які підлягають страхуванню;
- обсяг страхової відповідальності;
- рівень і норми страхового забезпечення;
- основні права й обов'язки сторін, які беруть участь у страхуванні;
- порядок встановлення тарифних ставок, визначення страхових платежів і деякі інші питання.

При обов'язковому страхуванні відсутня вибірковість окремих об'єктів страхування, притаманна добровільній формі. Таким чином, існує можливість за рахунок максимального охоплення об'єктів страхування при обов'язковій формі його здійснення використовувати мінімальні тарифні ставки та досягати високої фінансової стійкості страхових операцій. Обов'язкові види страхування може здійснювати будь-який страховик, що отримав відповідну ліцензію.

Питання для самоконтролю знань:

1. На яких критеріях базується класифікація страхування?
2. Які ознаки використовують для класифікації в страхуванні?
3. Яка роль класифікації для теорії та практики страхової справи?
4. Які відмінності добровільного страхування від обов'язкового?
5. У чому полягає зміст спеціалізації страховиків на страхування життя й ризикове страхування. Необхідність та переваги такої спеціалізації.
6. Зробіть порівняльний аналіз галузей страхування: особистого, майнового, страхування відповідальності.
7. Назвіть види страхування в кожній із галузей страхування.
8. Назвіть види обов'язкового страхування. На яких принципах базується обов'язкове страхування?

9. Стандартний підхід до класифікації страхування в країнах членах ЄС: чи повинна Україна дотримуватися цих стандартів?

10. Обов'язкове страхування в Україні: призначення, види, перспективи подальшого розвитку.

11. Які розроблені методи й системи страхування?

12. Яку роль виконує франшиза в страхуванні? Види франшизи.

13. Як впливає застосування методів і систем страхування на реалізацію страхових інтересів страхувальника й страховика?

14. Як визначити доцільність та ефективність застосування тієї чи іншої системи страхування?

15. За яких умов страховиком може бути застосованою система відновної вартості?

Рекомендована література:

Базова: [1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8]

Допоміжна: [16, 18, 20]

Інформаційні ресурси: [2, 3, 5]

ТЕМА 3. СТРАХОВІ РИЗИКИ І ЇХ ОЦІНКА

Ключові слова: аверсія ризику, валютний ризик, диверсифікація, діяльність в умовах ризику, нестрахові ризики, оцінка ризику, політичний ризик, ризик-менеджмент, страховий ризик, страховий тариф, фундаментальні ризики, хеджування.

Короткий опис теми:

Пояснити доцільність класифікації ризиків; оцінити ризик з точки зору можливості страхування; зробити висновки щодо частоти настання імовірної події та її можливих наслідків на підставі статистичних даних; розробляти методи контролю над ризиком щодо конкретних умов реалізації випадкової події; пропонувати методи фінансування наслідків реалізації випадкової події у заданих умовах.

За своєю сутністю ***ризик*** є подією, як правило, з негативними економічними наслідками, які, можливо, настануть у майбутньому в розмірах, які не можна передбачити. Без наявності ризику не може бути страхування. Поняття ризику трактують як: небезпеку, загрозу, ненадійність, невизначеність, невпевненість, збиток, азарт.

На практиці термін «страховий ризик» застосовують у різних контекстах. Слід відрізняти ризик взагалі та страховий ризик.

Основні критерії страхового ризику:

- Ймовірний характер високого рівня.
- Випадковий характер настання за часом та в просторі.
- Співвідношення випадковості прояву певного ризику із сукупністю однорідних об'єктів.

- Страхова подія не може мати розмірів катастрофічного лиха.
- Необхідність об'єктивного виміру й оцінки шкідливих наслідків реалізації ризику.

Основні характеристики ризику:

1. *Частота настання події* щодо місця та часу.
2. *Важкість наслідків (величина збитку).*

Перший показник розраховують як відношення кількості страхових випадків до кількості договорів страхування або кількості застрахованих об'єктів за певним видом страхування. Об'єкти, що пропонують на страхування, відрізняються різним рівнем небезпеки.

Другий показник визначається як матеріальний збиток, заподіяний страхувальнику внаслідок настання страхового випадку. На основі величини збитку (із врахуванням системи страхового забезпечення) розраховують величини страхових виплат.

Види ризиків та їх класифікація

Критерії, за якими можна класифікувати ризики, дають змогу уявити ризик як багатоаспектне явище й охарактеризувати його з точки зору місця виникнення, величини та особливостей прояву.

Ризики згідно з договором страхування можна поділити на ***страхові***, які включено до договору страхування, тобто охоплено страхуванням, і ***нестрахові***, які не включено до договору страхування. Вони не беруться на страхування, а отже – не покриваються ним.

Страхування розповсюджується тільки на такі ризики, які можна виміряти у фінансовому відношенні, поділивши їх на чисті та спекулятивні. ***Чистий ризик*** означає потенційну можливість зазнати збитку; тобто наслідок завжди є альтернативним: збитки або їхня відсутність. ***Спекулятивний*** означає потенційну можливість як придбати (одержати прибуток), так і втратити (ззнати) збитку. На страхування беруть тільки чисті ризики.

Залежно від джерела небезпеки або за своїм походженням існують ризики природні та антропогенні.

Класифікують ризики і залежно від імовірності настання більших чи менших матеріальних витрат, які можуть виникнути у кожному конкретному випадку, на ризики за кількісним параметром – розміром: незначні (малі), середні, значні (великі), катастрофічні.

У загальній класифікації ризиків залежно від сфери діяльності людини, можна виділити: політичні, екологічні, транспортні (авіаційні, морські та ін.), технічні та інші ризики.

Класифікуючи ризики за ознакою, що/хто виступає носієм ризику, виділяють:

Майнові ризики, які проявляються на майнових об'єктах і майнових інтересах власників певних видів майна.

Особові ризики, що притаманні людині та мають фізичне, фізіологічне та соціальне походження.

В окрему групу слід виділити *спеціальні* або *унікальні* ризики – ті, що рідко зустрічаються і мають, як правило, високу вартість. Наприклад, страхування особливо цінних вантажів – дорогоцінних металів, коштовного каміння, творів мистецтва, *готівки*.

Виділяють і так звані *групові* ризики – сукупність однорідних ризиків, які страхують одночасно і можуть виникнути протягом обумовленого в договорі страхування періоду (наприклад, за тиждень, місяць і т.д.), тривалість якого визначається специфікою ризику й особливостями його обліку. Мінімальна кількість ризиків, які одночасно страхують, визначається десятками, максимальна – принципівих обмежень не має.

За обсягом відповідальності страховика ризики поділяють на *індивідуальні* та *універсальні*.

Виникнення страхових випадків і суми збитків від них не можна передбачити в нормативному порядку. Якщо ж взяти окремих проміжок часу, визначену територію та сукупність страхових випадків, які вже відбулися, то переважно спостерігається закономірність їх повторення.

Для визначення розміру страхового фонду, який формують за рахунок страхових платежів з метою майбутніх виплат, розглянемо основу цих платежів – тарифну ставку.

Специфічні ознаки категорії страхування обумовлюють суттєві *особливості страхового тарифу* :

1. Тариф складається з двох частин – ризикової та цінової, оскільки його призначення як інструменту розподілу збитку визначає, з одного боку, частку для покриття ризику, з іншого – оплату за надання страхової послуги.

2. До складу тарифу включають ризикову надбавку, тому що ймовірний характер настання збитку вимагає врахування можливих відхилень від очікуваної величини збитку.

3. Тариф розраховують для певної страхової сукупності, що обумовлено замкненим характером розподілу збитку.

Нетто-ставка призначена для формування страхових резервів в її основній частині (зазначимо як ризикову премію), яку використовують для страхових виплат.

Навантаження необхідне для покриття витрат на страхування. Воно становить меншу частину брутто-ставки (залежно від форми та виду страхування може коливатися від 9 до 30 %) і передбачає *витрати на*:

- оплату праці штатних і нештатних працівників страхової компанії;
- виготовлення бланкового матеріалу, рекламу;
- адміністративно-господарські потреби;
- відрахування в запасні, резервні та інші фонди;
- норматив на формування прибутку від страхової діяльності.

Прибуток у тарифі закладається в тарифну ставку як самостійний елемент ціни на страхову послугу під час розрахунку навантаження, збільшуючи вартість страхування. Частку його встановлюють, як правило, у відсотках.

Методи розрахунку страхових тарифів:

- на основі теорії ймовірності та методів математичної статистики з використанням часових рядів;
- за експертними оцінками;
- за аналогією з іншими об'єктами;
- з використанням математичної статистики та розрахунку дохідності.

Визначення тарифних ставок здійснюють за допомогою **актуарних розрахунків** – системи математичних і статистичних закономірностей, які дозволяють визначити вартість страхової послуги. Зазначимо деякі їхні особливості:

- одиницею розрахунків є окремий об'єкт, що входить до страхової сукупності;
- визначають групи ризику у межах певної страхової сукупності;
- вимірюють величину розподілу збитку, пов'язаного зі страховим випадком у часі та просторі;
- при визначенні загальних закономірностей враховують прояв окремих випадкових подій.

Актуарні розрахунки прийнято класифікувати за такими ознаками: вид страхування; час складання (планові та звітні); ієрархічні ознаки: загальні – для всієї країни, регіональні – для регіонів, територіальні – для району, міста тощо.

Актуарій (фахівець, який здійснює актуарні розрахунки) повинен бути фахівцем у галузі математики, статистики, економіки та у законодавчо-правовій сфері.

Питання для самоконтролю знань:

1. Що таке ризик, за якими ознаками класифікують ризики?
2. Дайте визначення поняттю «страховий ризик». Критерії належності ризику до групи страхових.
3. Як називають спеціалістів із оцінювання ризиків і визначення цін на страхові продукти?
4. Які відмінності між поняттями ризикові обставини й страховий випадок?
5. Охарактеризуйте види страхових ризиків.
6. Які ризики актуальні в системі управління страховою компанією?
7. У чому полягає сутність ризик-менеджменту страхової компанії?
8. Які методи ефективні для управління ризиком?
9. Як відбувається добір ризиків страховою компанією?
10. Як впливає аналіз можливих збитків на ухвалення рішення про страхування?
11. За якими критеріями можна оцінити ефективність управління ризиками в страхуванні?
12. Які ризики впливають на основну (страхову) діяльність страхової організації?

13. Які етапи управління ризиками можна виділити в страхуванні?
14. Які функції виконує страховий андеррайтер?
15. Як проявляється ризик формування та інвестування страхових резервів?

Рекомендована література:

Базова: [1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8]

Допоміжна: [1, 7, 9, 16, 18, 20]

Інформаційні ресурси: [2, 3, 4, 5, 6]

ТЕМА 4. СТРАХОВИЙ РИНОК

Ключові слова: Ллойд, Моторне (транспортне) страхове бюро, перестрахові брокери, перестраховальні компанії (перестраховики), ринок страхових послуг, страхова система, страховий ринок, страхові агенти, страхові брокери, товариства взаємного страхування.

Короткий опис теми:

Поняття «страховий ринок» поєднує в собі дві неоднозначні категорії, а саме – «ринок» та «страхування». Використовуючи ці два поняття можна сформулювати підходи до **визначення страхового ринку**:

- це сфера економічних відносин, де об'єктом купівлі-продажу є страховий захист;
- це форма організації економічних відносин у сфері грошового обігу по формуванню та використанню страхового фонду й інших фондів та ресурсів страховика за допомогою купівлі-продажу страхових продуктів;
- це сукупність страховиків, страхувальників, посередників, що приймають участь в реалізації відповідних послуг;
- це середовище, в якому функціонують страхові компанії;
- це механізм перерозподілу фінансових ресурсів страхувальників та страховиків

Головними суб'єктами страхового ринку є страховики й страхувальники, кожен з яких виконує свою функцію, має власну специфіку та механізм реалізації економічних інтересів. Зростання ризиків, збільшення кількості страховиків і страхувальників та ускладнення механізму взаємовідносин між ними обумовлюють успішність на страховому ринку посередників.

Об'єктом страхового ринку є страхові продукти – специфічні страхові послуги, що надаються страхувальникові під час виконання договору страхування (пропоновані на страховому ринку). Перелік видів страхування, якими може користуватися страхувальник, відображає асортимент страхового ринку.

Залежно від специфіки страхового ринку розрізняють інших **учасників страхових відносин**:

- застраховані особи;
- об'єднання страховиків;
- перестраховики;
- товариства взаємного страхування;
- орган державного нагляду за страховою діяльністю;
- професійні оцінювачі ризиків;
- професійні оцінювачі збитків.

Пояснимо деякі специфічні терміни.

Андерайтер має право від імені страховика брати на страхування запропоновані ризики, визначати тарифні ставки та умови договору страхування на основі норм страхового права, висновків експертів (наприклад, сюрвеєра), економічної доцільності прийняття конкретних ризиків на страхування.

Сюрвеєр – незалежний експерт, який здійснює огляд майна, що приймається на страхування, визначає ймовірну ступінь настання страхового випадку, складає сюрвеєрський звіт.

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

Диспашер – офіційний експерт, уповноважений здійснити диспашу; спеціаліст у галузі морського права, який здійснює розрахунки втрат у загальній аварії, що розподіляються між судновласником і вантажовласником пропорційно до вартості судна, вантажу і фрахту. Функції диспашера може виконувати аджастер.

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

Специфіку взаємовідносин суб'єктів на страховому ринку визначає рівень розвитку його ***інфраструктури***.

Інфраструктура страхового ринку – сукупність елементів (інститутів, установ, організацій, технологій, норм, систем), що забезпечують, регулюють і створюють умови для нормального, безперебійного, багаторівневого функціонування ринку як особливої економічної системи, а також взаємодії його суб'єктів на основі купівлі-продажу страхових продуктів

Більшість потенційних страхувальників, як правило, погано орієнтуються в ситуації на страховому ринку, а тому потребують досвідченого консультанта, якому можна довіритись. Саме такими фахівцями і є страхові посередники – ***страхові агенти та страхові брокери***.

Страхові агенти – фізичні особи або юридичні особи, які діють від імені та за дорученням страховика і виконують частину його страхової діяльності, а саме: укладають договори страхування, одержують страхові платежі, виконують роботи, пов'язані із здійсненням страхових виплат та страхових відшкодувань. Страхові агенти є представниками страховика і діють в його інтересах за винагороду на підставі договору доручення із страховиком.

Страховий агент зобов'язаний:

- перераховувати страховикові отримані від страхувальника премії впродовж двох робочих днів після отримання;
- оформити договір страхування за один робочий день із моменту одержання страхової премії;
- подекадно репрезентувати страховикові дані про укладені договори страхування й суми отриманих премій.

Якщо агент порушив ці вимоги, страховик зобов'язаний припинити агентську угоду на строк 3 і більше місяців.

Страхові брокери – юридичні або фізичні особи, які зареєстровані у встановленому порядку як суб'єкти підприємницької діяльності та здійснюють за винагороду посередницьку діяльність у страхуванні від свого імені на підставі брокерської угоди з особою, яка має потребу у страхуванні як страхувальник. Страхові брокери – фізичні особи, які зареєстровані у встановленому порядку як суб'єкти підприємницької діяльності, не мають права отримувати та перераховувати страхові платежі, страхові виплати та виплати страхового відшкодування.

Діяльність страхових агентів і страхових брокерів є подібною, але вони мають різний юридичний статус.

Хоч основним спільним завданням страхових агентів і страхових брокерів є сприяння продажу страхових послуг, їм притаманні свої, специфічні функції.

Маркетинг у страхуванні можна розглядати як комплексний підхід до питань управління збутовою діяльністю страхової компанії, що спрямований на надання якісних страхових послуг, які відповідають потенційному попиту клієнтів.

Основні функції маркетингу у страхуванні: дослідницька (аналітична); виробнича; збутова.

Система маркетингу страхової компанії складається з трьох основних елементів, кожен з яких має рівновелике значення для реалізації ефективної маркетингової політики:

- дослідження, аналіз і прогнозування окремих сегментів страхового ринку;
- розробка комплексу маркетингових заходів за видами страхових послуг;
- управління маркетингом всередині страхової компанії та просування страхових продуктів на ринку.

Питання для самоконтролю знань:

1. Назвати критерії класифікації страхового ринку.
2. Які форми організації страховиків вам відомі?
3. Які необхідні умови для функціонування страхового ринку?
4. Що є об'єктом страхового ринку?
5. Яка структурна будова страхового ринку?

6. Які основні показники характеризують рівень розвитку страхового ринку?

7. Які критерії поділу страхових посередників на агентів і брокерів? Охарактеризуйте їх основні функції.

8. Назвати непрямих страхових посередників, коротко охарактеризувати їх основні функції.

9. Яку роль відіграють об'єднання страховиків на страховому ринку? Зазначити основні об'єднання, що функціонують на страховому ринку України.

10. Як називають відокремлені підрозділи страхових компаній?

11. Для чого страховики об'єднуються у страхові пули?

12. Які ви знаєте страхові пули України?

13. Визначити особливості формування національного страхового ринку України.

14. Основні положення Програми розвитку страхового ринку України.

15. Розкрити перспективи розвитку страхового ринку України.

Рекомендована література:

Базова: [1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8]

Допоміжна: [3, 4, 5, 7, 12, 16, 17, 18, 20]

Інформаційні ресурси: [2, 3, 5, 6, 7]

ТЕМА 5. СТРАХОВА ОРГАНІЗАЦІЯ ЯК ЧАСТИНА ЕКОНОМІЧНОЇ СИСТЕМИ

Ключові слова: страхова компанія, страхове товариство, товариство взаємного страхування, державна страхова компанія, урядові страхові організації, кептив, організаційна структура компанії, філія страховика, представництво страховика, агентство страховика.

Короткий опис теми:

Страхова організація - це юридична особа, що формує страховий фонд і забезпечує його функціонування, здійснює укладання договорів страхування та їх обслуговування.

Страхові організації розрізняють за певними ознаками:

1. Формою власності (*державні, приватні, акціонерні*);
2. Зоною здійснення діяльності;
3. Характером виконуваних страхових операцій;
4. Великою статутного капіталу, обсягом надходжень страхових премій та іншими техніко-економічними показниками.

За характером виконуваних страхових операцій страхові компанії поділяють на:

- *спеціалізовані* – спеціалізуються на тих чи інших видах страхування.

• *універсальні* – здійснюють різні види ризикового страхування. Таких страхових компаній в Україні переважна більшість.

• *перестраховальні* – здійснюють перестраховання найбільш великих і небезпечних ризиків.

За величиною статутного капіталу, обсягом надходжень страхової премії, а також іншими техніко-економічними показниками, які визначають місце страхових компаній на ринку, виділяють *великі, середні та малі*.

За формою власності виділяють акціонерні страхові компанії, товариства з додатковою відповідальністю, повні товариства та командитні.

Структура страхової компанії – це певна кількість ланок управлінського апарату, підрозділів, посадових осіб і чіткий розподіл функцій між ними.

Роботу страхової компанії організують згідно з чинним законодавством, затвердженим статутом і внутрішніми нормативно-розпорядчими документами, на науковій основі з урахуванням практичних завдань розвитку страхової справи. Відповідно до цих завдань формуються організаційні структури (відділи, департаменти, управління) страхової компанії.

Організаційна структура страхового товариства може містити, крім головної компанії, різноманітні за рівнем самостійності, територіальними межами обслуговування та здійснюваними операціями *підрозділи*, до яких належать:

• *представництво* – займається, як правило, збором інформації, репрезентативними функціями, пошуком клієнтів в інтересах страховика в певному регіоні чи іншій країні, але не здійснює виробничої діяльності (тобто не має права укладати договори та виплачувати страхове відшкодування);

• *філія (відділення)* – є відокремленим підрозділом страховика;

• *агентство* – це підрозділ, який надає представницькі послуги, виконуючи водночас деякі операції, пов'язані з укладанням та обслуговуванням страхових договорів.

Організаційна структура - це система відносин, що існують та виникають (зникають) у процесі діяльності страхової організації між її частинами (відділами, підрозділами) згідно з обраною стратегією управління організацією для досягнення її мети.

Під структурою страхової компанії розуміються насамперед зв'язки, що існують між різними частинами страхової організації для досягнення її мети. Це поділ роботи на окремі завдання, що виконуються керівництвом, галузевими та функціональними управліннями (департаментами), відділами, секторами й іншими підрозділами центрального офісу та регіональної мережі компанії.

В українському страховому бізнесі широко застосовуються такі типи організаційних структур:

1. Дивізійна за видами страхового бізнесу (страхування майна, автомобілів, особисте, відповідальності тощо).
2. Дивізійна за групами клієнтів (індивідуальні, корпоративні).
3. Дивізійна за каналами збуту (продаж в офісі; через посередників - агентів або брокерів).
4. Гібридна.

Договір страхування – це письмова угода між страхувальником і страховиком, згідно з якою страховик бере на себе зобов'язання в разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату страхувальникові або іншій особі, визначеній у договорі страхування, на користь якої укладено договір страхування, а страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови договору.

Договір страхування повинен містити:

- назву документа;
- назву й адресу страховика;
- прізвище, ім'я, по батькові страхувальника та застрахованої особи, їх адреси й дати народження;
- прізвище, ім'я, по батькові, дату народження або юридичну назву вигодо-набувача та його адресу;
- зазначення об'єкта страхування;
- перелік страхових випадків;
- розмір страхових внесків (платежів, премій) і терміни їх сплати;
- страховий тариф;
- строк дії договору;
- порядок зміни й припинення дії договору;
- умови здійснення страхової виплати;
- причини відмови в страховій виплаті;
- права та обов'язки сторін і відповідальність за невиконання або неналежне виконання умов договору;
- інші умови за згодою сторін;
- підписи сторін.

Факт укладання договору можуть посвідчувати страховим свідоцтвом (полісом, сертифікатом), що є формою страхового договору й містить усі його істотні умови.

Велика кількість проблем, що існують у страхуванні, не завжди може бути вирішена окремими страховиками. Для координації діяльності, захисту інтересів своїх членів і здійснення спільних програм створюють **об'єднання страховиків**.

Найбільшим із них є **Ліга страхових організацій України (ЛСОУ)**, створена на добровільних засадах з метою формування розвиненого страхового ринку, всебічного сприяння розвитку та постійному вдосконаленню страхової справи, задоволення соціально-економічних інтересів всіх членів Ліги.

Ліга має статус юридичної особи, діяльність якої здійснюється у таких напрямках:

- розробка проектів законодавчих і нормативних актів з питань страхування;
- захист інтересів страховиків України;
- встановлення та зміцнення зв'язків на міжнародному рівні;
- встановлення контактів і тісна взаємодія з централізованими органами державного управління нагляду, органами представницької влади;
- проведення заходів (конференцій, семінарів);
- створення комісій, експертних рад.

Розглянемо детальніше специфіку та умови роботи окремих страхових бюро.

Для гарантій максимально високого покриття ядерних ризиків у 2003 р. створено *ядерний страховий пул України (ЯСПУ)* – об'єднання провідних страхових і перестраховальних компаній внутрішнього страхового ринку.

Авіаційне страхове бюро України (АСБУ) створене відповідно до Закону України «Про страхування», ст. 3 Повітряного Кодексу України та постанови Кабінету Міністрів України від 27 квітня 1998 р. № 561. До складу АСБУ входять страхові компанії, що мають ліцензії на здійснення обов'язкового авіаційного страхування. Органом управління АСБУ є загальні збори його членів, а безпосереднє керівництво поточною діяльністю здійснює президент АСБУ.

Морське страхове бюро України (МСБУ) є юридичною особою і розміщується в Одесі. Фінансування його здійснюється за рахунок вступних і членських внесків членів бюро та інших дозволених видів комерційної діяльності. МСБУ створюють страховики, які мають дозвіл на здійснення морського страхування та обов'язкового страхування пасажирів від нещасних випадків, що виникають під час морського перевезення.

Українське медичне страхове бюро зареєстроване в березні 1999 р. Основною його метою є сприяння розвитку відкритого та рівнодоступного для всіх медичного страхового ринку в Україні шляхом впровадження єдиних правил, вимог і стандартів діяльності, забезпечення необхідної допомоги страховим компаніям у проведенні медичного страхування, організації юридичного захисту прав страховиків і страхувальників, координації зусиль страховиків, які займаються медичним страхуванням, опрацювання їхнього методичного забезпечення з урахуванням світового досвіду та розвиток медичного страхування в Україні.

Як вже зазначалося, згідно із Законом України «Про страхування», страхові об'єднання не можуть здійснювати страхову діяльність. Виняток нині становить *Моторне (транспортне) страхове бюро України (МТСБУ)*, що було створене у 1994 р. з метою забезпечення платоспроможності страховиків, які отримали право здійснювати *обов'язкове страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів* і здатності їх виконувати свої зобов'язання перед страхувальниками.

МТСБУ – непідприємницька (неприбуткова) організація. *Метою діяльності Бюро* є: виконання гарантійних функцій стосовно відшкодування

шкоди, завданої третім особам при експлуатації наземних транспортних засобів відповідно до чинного законодавства України та угод, укладених Бюро з уповноваженими організаціями інших країн зі страхування цивільно-правової відповідальності.

Найбільш складною й довгостроковою проблемою, що вимагає особливої уваги страховика, є проблема формування та управління страховим портфелем.

Страховий портфель – це сукупність страхових внесків, прийнятих страховою компанією від страхувальників, яка характеризує загальний обсяг її діяльності. Його можна також розраховувати за кількістю укладених договорів страхування або за розмірами загальної страхової суми.

Страхове поле – максимальна кількість об'єктів, що можуть бути охоплені тим чи іншим видом страхування.

Питання для самоконтролю знань:

1. Які заходи слід застосовувати для покарання страховиків, що порушують законодавство зі страхування?
2. Поясніть необхідність створення об'єднання страховиків?
3. На вашу думку МТСБУ допомагає чи заважає страховикам?
4. Досвід якої країни найбільш підходить для українського страхового ринку?
5. Що таке принцип лінійного підпорядкування страховика?
6. Що таке страхова організація?
7. Що таке принцип функціонального підпорядкування страховика?
8. Охарактеризуйте основні типи організаційних структур управління страхової компанії.
9. Яка з організаційно-правових форм страхової діяльності найбільш поширена в Україні? Чому?
10. Назвіть особливості функціонування на страховому ринку відокремлених підрозділів страхової компанії.
11. Що таке договір страхування?
12. Які особливості укладання договорів страхування в ризиковому страхуванні та страхуванні життя?
13. Які вимоги до договору страхування висуває Закон України «Про страхування»?
14. У яких випадках договір страхування припиняє свою дію?
15. Які права й обов'язки за договором страхування мають страховик і страхувальник?

Рекомендована література:

Базова: [1, 4, 6, 7, 8]

Допоміжна: [1, 3, 10, 11, 15, 16, 17, 18, 20]

Інформаційні ресурси: [2, 3, 5, 6, 7]

ТЕМА 6. ДЕРЖАВНЕ РЕГУЛЮВАННЯ СТРАХОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

Ключові слова: актуарні розрахунки, державне регулювання страхування, ліцензія, ліцензування, недержавний пенсійний фонд, органи страхового нагляду, платоспроможність страховика, резидент, ринок фінансових послуг, страховий нагляд.

Короткий опис теми:

Враховуючи роль та значення страхування в ринковій економіці, держава не може залишити без уваги цю сферу та бере її під свій контроль. Від державного страхового нагляду та його діяльності залежить, якою мірою та в якому напрямі буде проводитися страхування, як будуть використані фінансові можливості страховиків, які, збираючи та накопичуючи значні грошові кошти, надають страховий захист великій кількості фізичних та юридичних осіб, живлять банківську систему, даючи можливість широкого та тривалого використання страхових капіталів.

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

Державне регулювання страхової діяльності повинно:

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

Основні принципи державного регулювання та нагляду в сфері страхування є:

- визначення соціально важливі ризики та вибір форми організації страхових відносин, покликаних забезпечити захист інтересів громадян у разі їх настання;
- формування повноцінного регульованого страхового ринку, заснованого на поєднанні підприємницьких інтересів страховиків і забезпеченні їх фінансової стійкості та платоспроможності для безперебійного здійснення страхових виплат за укладеними договорами страхування;
- визначення повноважень і функцій державного органу страхового нагляду та надання йому владних повноважень для забезпечення дотримання страхового законодавства всіма суб'єктами страхового ринку;
- формування системи антимонопольного регулювання з метою захисту конкуренції на страховому ринку та недопущення використання монопольного становища його окремих суб'єктів для отримання необґрунтованих комерційних переваг;

- встановлення податкових стимулів до розвитку страхових відносин у пріоритетних, для економічної та соціальної стабільності, видах страхування тощо.

До системи методів державного регулювання входять адміністративні, економічні та правові.

Важливе місце в системі регулювання страхового ринку будь-якої країни займають **органи страхового нагляду**, які мають статус державного органу виконавчої влади.

У колишньому Радянському Союзі страхову діяльність здійснювали виключно установи Держстраху та Індержстраху. Окремі аспекти страхової діяльності регулювалися Постановами ЦК КПРС та Ради Міністрів СРСР, нормативними документами Держстраху СРСР та Укрдержстраху.

В Україні страховий нагляд розвивається з 1993 року, коли був утворений Комітет у справах нагляду за страховою діяльністю – «Укрстрахнагляд».

В 1999 році в ході адміністративної реформи його функції були передані Міністерству фінансів України.

У лютому 2000 року утворився Департамент фінансових установ та ринків.

У липні 2001 року вийшов Закон України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринку фінансових послуг», згідно з яким нагляд за небанківськими установами (в тому числі і страховими компаніями) здійснюється Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України, яка була створена у 2003 році.

Указом Президента України від 23 листопада 2011 року № 1069 Державну комісію з регулювання ринків фінансових послуг України ліквідовано з переданням її повноважень Національній комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг (Нацкомфінпослуг).

30 червня 2020 року було ліквідовано Національну комісію, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг з переданням її повноважень щодо державного нагляду за страховою діяльністю **Національному банку України**.

Основними функціями Уповноваженого органу згідно ст. 36 Закону України «Про страхування» є:

- ведення єдиного державного реєстру страховиків (перестраховиків) та державного реєстру страхових та перестрахових брокерів;
- видача ліцензій страховикам на здійснення страхової діяльності та проведення перевірок їх відповідності виданій ліцензії;
- видача свідоцтва про включення страхових та перестрахових брокерів до державного реєстру страхових та перестрахових брокерів та проведення перевірки додержання ними законодавства про посередницьку діяльність у страхуванні та перестраховуванні і достовірності їх звітності;
- проведення перевірок щодо правильності застосування страховиками (перестраховиками) та страховими посередниками законодавства про страхову діяльність і достовірності їх звітності;

- розроблення нормативних та методичних документів з питань страхової діяльності у межах своєї компетенції;
- узагальнення практики страхової та посередницької діяльності на страховому ринку, розроблення і подання пропозицій щодо розвитку і вдосконалення законодавства України про страхову і посередницьку діяльність у страхуванні та перестрахованні;
- прийняття у межах своєї компетенції нормативно-правових актів з питань страхової і посередницької діяльності у страхуванні та перестрахованні;
- проведення аналізу додержання законодавства об'єднаннями страховиків і страхових посередників;
- здійснення контролю за платоспроможністю страховиків відповідно до взятих ними страхових зобов'язань перед страхувальниками;
- забезпечення проведення дослідницько-методологічної роботи з питань страхової і посередницької діяльності у страхуванні та перестрахованні, підвищення ефективності державного нагляду за страховою діяльністю;
- встановлення правил формування, обліку і розміщення страхових резервів та показників звітності;
- проведення і координація навчання, підготовки і перепідготовки кадрів та встановлення кваліфікаційних вимог до осіб, які провадять діяльність на страховому ринку, організація нарад, семінарів, конференцій з питань страхової діяльності;
- участь у міжнародному співробітництві у сфері страхування і посередницької діяльності у страхуванні та перестрахованні, вивчення, узагальнення, поширення світового досвіду, організація виконання міжнародних договорів України з цих питань;
- здійснення організаційно-методичного забезпечення проведення актуарних розрахунків

З метою створення, реєстрації страхової компанії, ліцензування страхової діяльності необхідно пройти кілька етапів, а саме:

1. Реєстрація юридичної особи.
2. Приведення до нормативів фінансової компанії.
3. Внесення компанії в реєстр фінансових установ.
4. Приведення до нормативів ліцензійних умов страхової діяльності.
5. Отримання ліцензії на страхування.

Повноважений орган видає страховикам ліцензію на провадження конкретних видів страхування в порядку, встановленому законодавством України.

Відповідно статті 34 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» Національний банк України в межах компетенції у сфері державного регулювання ринків небанківських фінансових послуг видає небанківським фінансовим установам ліцензії на провадження діяльності з надання фінансових послуг - страхової діяльності.

Для отримання ліцензії на здійснення страхової діяльності страховик подає до Національного банку України заяву про видачу ліцензії та документи, вичерпний перелік та вимоги до змісту яких встановлені законами з питань регулювання окремих ринків фінансових послуг та нормативно-правовими актами Національного банку України.

Відповідно статті 14 Закону України «Про ліцензування видів господарської діяльності» плата за видачу ліцензії на проведення конкретного виду страхування є разовою і вноситься у розмірі, одного прожиткового мінімуму для працездатних осіб, що діє на день прийняття органом ліцензування рішення про видачу ліцензії.

Переоформлення ліцензії є безоплатним. Плата за видачу ліцензії вноситься страховиком у строк не пізніше десяти робочих днів з дня оприлюднення на порталі електронних сервісів рішення про видачу ліцензії.

Після видачі фінансовій установі ліцензії на право проведення конкретних видів страхування інформація про страховика вноситься до Єдиного державного реєстру страховиків (перестраховиків) України.

Страховик має право розпочати страхову діяльність у разі, якщо:

- облікова та реєструюча система відповідає вимогам, встановленим нормативно-правовими актами;

- внутрішні правила страховика відповідають вимогам законів України та нормативно-правових актів державних органів, що здійснюють регулювання та нагляд за ринками фінансових послуг;

- професійні якості та ділова репутація персоналу відповідають вимогам, установленим нормативно-правовими актами;

- керівник та головний бухгалтер відповідають професійним вимогам до керівників та головних бухгалтерів фінансових установ.

Питання для самоконтролю знань:

1. Які існують методи державного регулювання в страхуванні?
2. Які методи державного регулювання відносять до прямих?
3. Які методи державного регулювання відносять до непрямих?
4. Які методи державного регулювання відносять до правових?
5. Які методи державного регулювання в страхуванні відносять до адміністративних?
6. Які особливості континентальної моделі регулювання страхового ринку?
7. Які особливості ліберальної моделі регулювання страхування?
8. Які особливості змішаної моделі регулювання страхування?
9. Який орган здійснює державний нагляд за страховою діяльністю в Україні?
10. Який механізм отримання ліцензії на страхування в Україні.
11. Що розуміють під системою страхового права?
12. Дайте визначення поняттям: «державне регулювання страхової діяльності», «страховий нагляд», «міждержавна система регулювання у сфері страхування».

13. На підставі яких нормативних актів здійснюють державне регулювання страхової діяльності в Україні?

14. Які виділяють типи регулювання страхової діяльності? Який із них застосовують в Україні?

15. У яких формах може проявлятися регулювальна функція держави в галузі страхування?

Рекомендована література:

Базова: [1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8]

Допоміжна: [16, 18, 20]

Інформаційні ресурси: [1, 4, 5, 6]

ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ 2

ГАЛУЗІ СТРАХУВАННЯ ТА ЇХ ЕКОНОМІЧНЕ ПРИЗНАЧЕННЯ. ОСНОВИ ФІНАНСОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ СТРАХОВИКА

ТЕМА 7. ОСОБИСТЕ СТРАХУВАННЯ

Ключові слова: ануїтет, асистанс, змішане страхування життя, медична установа, медичне страхування, нещасний випадок, особисте страхування, рента страхова, страхування від нещасних випадків, страхування життя.

Короткий опис теми:

Особисте страхування є формою захисту від ризиків, що загрожують життю, здоров'ю та працездатності людини, а також однією із галузей страхування, що законодавчо закріплюється в Україні.

Особисте страхування поєднує ризикову та накопичувальну (заощаджувальну) функції страхування. Особисте страхування відноситься до ризикової галузі, якщо мова йде, наприклад, про страхування від нещасних випадків, від захворювання та до накопичувального страхування, якщо мова йде про страхування життя, додаткової пенсії. При цьому тимчасово вільні кошти розміщуються у відповідні активи і є джерелом інвестиційних доходів страховика.

Об'єктом особистого страхування є майнові інтереси, пов'язані з: життям; здоров'ям; працездатністю; додатковою пенсією страхувальника або застрахованої особи.

Предметом особистого страхування є наступні ризики: смерть; хвороба; каліцтво; травма; тривалість життя.

До специфічних рис особистого страхування відносяться:

- страхувальник чи застрахований повинен бути конкретною особою у вигляді об'єкту страхування;
- здійснюється на випадок настання конкретних страхових ризиків;
- об'єкт страхування (особа) не має вартісної оцінки;
- страхова сума не обмежується вартісною оцінкою (оскільки її неможливо визначити) об'єкта страхування, а залежить від фінансових можливостей страхувальника;
- суб'єктів страхових відносин може бути більше двох: страховик, страхувальник, застрахований, вигодонабувач.

Класифікація особистого страхування здійснюється за різними ознаками:

- за обсягом ризику: на випадок дожиття чи смерті; на випадок інвалідності; непередбачуваних медичних витрат;
- за кількістю осіб, що вказані в договорі страхування: індивідуальне; колективне;

- за тривалістю договорів: короткострокове (до одного року); середньострокове (від 1-го до 5-ти років); довгострокове (від 6-ти років);
- за способом виплати страхової суми: одноразова виплата страхової суми; виплата страхової суми у вигляді ренти;
- за способом сплати страхових премій: одноразова, щорічна, щомісячна плата;
- за формою здійснення: обов'язкове, добровільне;
- за видом особистого страхування: страхування від нещасних випадків, медичне страхування; страхування життя та додаткової пенсії.

Кожний із зазначених видів страхування має свою відповідну класифікацію (поділ на підвиди), умови та правила здійснення страхування, порядок розрахунку страхових тарифів та виплати страхових сум, враховує багато різноманітних впливових факторів.

Отже, **особисте страхування** – галузь страхування, яка поєднує ризикову та заощаджувальну функції страхування. Об'єкти особистого страхування не мають абсолютного критерію вартості. Згідно чинного законодавства ця галузь поділяється на три підгалузі:

- 1) страхування життя;
- 2) страхування від нещасних випадків;
- 3) медичне страхування.

Страхування життя - це вид особистого страхування, який передбачає обов'язок страховика здійснити страхову виплату страхувальнику, застрахованій особі, вигодонабувачу або іншим третім особам, які мають право на отримання страхової виплати за чинним законодавством, при настанні подій, що визначені умовами договору страхування.

При страхуванні життя основними страховими випадками є:

- смерть застрахованої особи;
- дожиття застрахованої особи до закінчення терміну дії договору страхування;
- настання події в житті застрахованої особи, яка обумовлена в договорі страхування (укладення шлюбу, народження дитини, вступ до навчального закладу, смерть близького родича застрахованої особи – дружини, чоловіка, дітей, батьків).

Страхування від нещасних випадків належить до ризикових видів особистого страхування і здійснюється з метою страхового захисту громадян на випадок втрати здоров'я або смерті внаслідок нещасного випадку.

Сучасний ринок страхових послуг України характеризується збільшенням частки саме ризикових видів особистого страхування, що передбачають відповідальність за наслідки нещасного випадку.

Страховими ризиками, при настанні яких страховик повинен виконати зобов'язання, що він взяв їх на себе при укладанні договору є:

- тимчасова втрата загальної працездатності;
- постійна втрата загальної працездатності;

- смерть застрахованої особи внаслідок нещасного випадку.

Медичне страхування (надалі МС) – форма соціального захисту інтересів населення з охорони здоров'я, яка гарантує громадянам при настанні страхового випадку отримання медичної допомоги за рахунок нагромаджених коштів і фінансування профілактичних заходів. МС є елементом системи страхової медицини і передбачає страхування на випадок втрати здоров'я з будь-якої причини. МС може здійснюватися в двох формах: обов'язковій (ОМС) і добровільній (ДМС).

Питання для самоконтролю знань:

1. Що визначає розмір страхової суми в особистому страхуванні?
2. Чи має бути медичне страхування обов'язковим в Україні?
3. Поясніть причини відсутності страхової медицини в Україні.
4. Які відмінності особистого страхування від страхування життя.
5. Які відмінності особистого від соціального страхування?
6. Які існують види добровільного медичного страхування?
7. Які існують види пенсійного страхування?
8. Які існують види страхування дожиття?
9. Які існують види страхування від нещасного випадку?
10. В чому переваги змішаного страхування життя?
11. Розкрийте схему взаємовідносин за ОМС і ДМС.
12. Які існують програми добровільного медичного страхування?
13. Розкрийте послуги асистансу, сутність та механізм їх надання.
14. Наведіть причини, через які в Україні гальмується розвиток медичного страхування.
15. Охарактеризуйте причини й чинники, що стримують розвиток страхування життя в Україні.

Рекомендована література:

Базова: [1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8]

Допоміжна: [8, 14, 16, 18, 19, 20]

Інформаційні ресурси: [2, 3, 5]

ТЕМА 8. СТРАХУВАННЯ МАЙНА

Ключові слова: авіаційне страхування, автотранспортне страхування, власність громадян, морське страхування, страхування вантажів, страхування інвестиційної діяльності від комерційних ризиків, страхування космічних ризиків, страхування майна, страхування тварин, страхування технічних ризиків.

Короткий опис теми:

Страхування майна – це галузь (або вид) страхування, в якій предметом страхового захисту є майнові інтереси фізичних та юридичних

осіб, що не суперечать чинному законодавству й пов'язані з правом володіння, користування та розпорядження майном. Економічне призначення майнового страхування полягає у відшкодуванні збитків, заподіяних страхувальникові внаслідок знищення, пошкодження майна через настання страхового випадку.

Майнове страхування є однією з трьох галузей страхування. Майно служить обов'язковим елементом господарської діяльності юридичних осіб і життєдіяльності людей, тому забезпечення страхового захисту майна є пріоритетним в системі страхових відносин.

Закон України «Про страхування» визначає в якості об'єкта страхування майна майнові інтереси, що пов'язані з володінням, користуванням чи розпорядженням цим майном. Тому під майном, що підлягає страхуванню, розуміють не всі, а лише такі об'єкти, стосовно яких:

- існує інтерес щодо їх збереження;
- завдані страхові випадком збитки можна оцінити вартісно.

Предметом майнового страхування є:

- ризик втрати (знищення), нестачі або пошкодження певного майна;
- ризик збитків у підприємницькій діяльності.

До специфічних ознак майнового страхування відносяться:

- об'єкт страхування має вартісну оцінку;
- страхуванню підлягає конкретна власність;
- страхова сума не може перевищувати дійсної (залишкової) вартості майна на момент укладання договору страхування;
- наявність факту пошкодження, крадіжки, знищення не є достатньою умовою для виплати відшкодування, необхідною умовою є наявність збитку;
- страхове відшкодування не може бути джерелом необґрунтованого збагачення страхувальника;
- договір майнового страхування не укладається на тривалий час;
- суб'єктів страхових відносин може бути три: страховик, страхувальник, вигодонабувач.

Страховальниками у майновому страхуванні можуть бути як юридичні, так і фізичні особи. Залежно від того, хто виступає у ролі страхувальника, дана галузь страхування охоплює такі підгалузі:

- страхування майна юридичних осіб (виробничого майна);
- страхування майна фізичних осіб (особистого майна);
- страхування фінансово-кредитних ризиків.

Класифікація майнового страхування здійснюється за наступними ознаками:

- за формою здійснення: добровільне, обов'язкове;
- за видами суб'єктів страхових відносин: юридичні особи; фізичні особи; фізичні особи, що займаються підприємницькою діяльністю;
- за галуззю економіки: промисловість, суб'єкти фінансового ринку; будівництво; сільське господарство тощо;

- за видами майна: транспорт (наземний, повітряний, морський); вантажів та багажу; кредитів; інвестицій; фінансових ризиків; судових витрат; виданих та прийнятих гарантій, основних засобів; оборотних активів; незавершеного виробництва; врожай сільськогосподарських культур, сільськогосподарські тварини, домашні тварини; тощо (визначається спеціальним переліком при ліцензуванні);

- за видами укладених договорів: основний, додатковий, спеціальний;

- за видами страхових подій: від вогню, від стихійних лих, нещасного випадку та інфекційного захворювання тварин; від аварії, вибуху тощо.

Відповідно до статті 6 Закону України «Про страхування» видами добровільного майнового страхування, на які видається ліцензія, є:

- страхування залізничного транспорту;

- страхування наземного транспорту (крім залізничного);

- страхування повітряного транспорту;

- страхування водного транспорту (морського внутрішнього та інших видів водного транспорту);

- страхування вантажів та багажу (вантажобагажу);

- страхування від вогневих ризиків та ризиків стихійних явищ;

- страхування іншого майна.

Законодавчо мінімальна або максимальна тривалість договорів майнового страхування не встановлена. На практиці договори страхування майна укладаються на один рік, в окремих випадках – на короткий термін. Укладенню договору передують огляд майна, його оцінка і визначення рівня ризику, а також узгодження страхової суми і страхового тарифу. Страхові тарифи переважно встановлюються у відсотках до страхової суми. Страхові платежі (Сп) визначаються шляхом множення страхового тарифу (Ст) на страхову суму (Сс):

$$C_{II} = C_C \times C_T$$

При страхуванні майна широко застосовуються специфічні технічні прийоми у вигляді різних видів відповідальності та франшиз.

Отже, майнове страхування є видом страхування, в якому об'єктом страхових відносин виступає майно. Воно забезпечує страховий захист та відшкодування, насамперед, прямих збитків, хоча за певних умов в обсяг страхової відповідальності можуть включатись й непрямі збитки.

Питання для самоконтролю знань:

1. В чому полягає економічне призначення майнового страхування?
2. Що таке страхова вартість майна в майновому страхуванні?
3. Які є види майнового страхування?
4. Яка особливість системи страхового забезпечення першого ризику?
5. Від чого в майновому страхуванні залежить розмір страхової суми?
6. Яка особливість пропорційної системи страхового забезпечення?
7. Яка особливість системи страхового забезпечення дійсної вартості?

8. Яка особливість системи страхового забезпечення відбудованої вартості?

9. Яка особливість системи страхового забезпечення граничної відповідальності?

10. Як обрати яку систему страхового забезпечення використовувати при страхування майна?

11. Як визначають збитки й сплачують страхове відшкодування за страхування тварин і врожаю?

12. Чим відрізняються повне й часткове авто-каско?

13. Які фактори впливають на розмір страхового платежу за страхування автотранспортних засобів?

14. Чи потрібна державна підтримка сільськогосподарським підприємствам у разі страхування?

15. У чому полягають загальні принципи страхування вантажоперевезень?

Рекомендована література:

Базова: [1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8]

Допоміжна: [13, 16, 18, 20]

Інформаційні ресурси: [2, 3, 5]

ТЕМА 9. СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ

Ключові слова: страхування відповідальності, страхування відповідальності роботодавця, страховий випадок, Моторне (транспортне) страхове бюро, страхування відповідальності товаровиробника, страхування фінансових гарантій, страхування депозитів, екологічне страхування.

Короткий опис теми:

Страхування відповідальності – це страхування майнових інтересів, які не суперечать законодавству України і пов'язані з компенсацією страхувальником заподіяної ним шкоди особі або майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі.

Страхування відповідальності в Україні представляє собою самостійну галузь страхування.

Страхування відповідальності є формою захисту від ризиків, що загрожують третій особі (її здоров'ю чи майну). Зазначена галузь страхування поєднує в собі риси як майнового страхування, коли шкода завдається майну, так і особистого страхування, коли шкода завдана життю, здоров'ю громадян.

Об'єктом страхування відповідальності виступає відповідальність перед третіми особами, майнові інтереси, пов'язані з відшкодуванням страхувальником:

- заподіяної їм шкоди особі або її майну;

- шкоди, заподіяної юридичній особі.

Під майновим інтересом необхідно розуміти збиток, який поніс би страхувальник, якби його відповідальність не була застрахована.

Мета страхування відповідальності – страховий захист економічних інтересів страхувальників, здатних заподіяти шкоду третім особам.

Предметом страхування відповідальності є:

- ризики особистого страхування (життя здоров'я, працездатність);
- ризики майнового страхування (знищення, пошкодження).

До специфічних ознак страхування відповідальності відносять:

- суб'єктами страхових відносин є три сторони: страховик, страхувальник, третя сторона – застрахований, кому буде виплачуватись страхове відшкодування – наперед не визначений;

- невизначена вартість об'єкта страхування;

- забезпечує відшкодування збитку третій особі і одночасно виступає у якості охорони майнових інтересів самого страхувальника;

- страхова сума встановлюється в договорі як ліміт (межа) відповідальності страхувальника, яка може виникнути при заподіянні страхувальником шкоди. Для обов'язкової форми – встановлюється урядом і може змінюватись не пізніше, ніж за два місяці до початку нового календарного року за поданням Уповноваженого органу.

Страхування відповідальності класифікується:

- за формою здійснення: добровільне, обов'язкове;

- за видами застрахованого суб'єкта страхових відносин: юридичні особи; фізичні особи;

- за об'єктом страхування: страхування заборгованості; страхування на випадок відшкодування шкоди;

- за видами договорів: звичайні, додаткові.

В свою чергу, кожний з видів страхування відповідальності поділяється на підвиди. Наприклад, у відповідальності заборгованості найчастіше виділяють: страхування кредитів, депозитів тощо, а в страхуванні відповідальності на випадок заподіяної шкоди – страхування професійної відповідальності (лікарів, адвокатів, архітекторів, нотаріусів та інших осіб, які займаються приватною практикою), відповідальності власників транспортних засобів, відповідальності перевізника, цивільної відповідальності підприємств – джерел підвищеної небезпеки тощо. Зазначені підвиди підлягають ще детальнішому поділу, в залежності від об'єктів страхування та роду небезпек.

Отже, страхування відповідальності поєднує в собі риси майнового та особистого страхування. Через страхування відповідальності відшкодовуються майнова шкода, спричинена третім особам, які наперед не відомі. Сам страхувальник при цьому не звільняється від адміністративної та кримінальної відповідальності. Страхування відповідальності здійснюється як у добровільній так і в обов'язковій формі.

Питання для самоконтролю знань:

1. Які існують види відповідальності?
2. Які існують добровільні види страхування відповідальності?
3. Які існують обов'язкові види страхування відповідальності?
4. Які існують суб'єкти договору страхування відповідальності?
5. Які події відносяться до страхових випадків при страхування відповідальності?
6. Від чого залежить розмір страхової суми в страхуванні відповідальності?
7. В чому відмінність страхування відповідальності від інших видів страхування?
8. Ваше ставлення до міжнародної системи страхування «Зелена картка»?
9. Обґрунтуйте необхідність страхування професійної відповідальності.
10. Яка Ваша думка щодо обов'язкових видів страхування відповідальності в Україні.
11. У чому полягає різниця між збитком і страховою виплатою за страхування відповідальності.
12. Які особливості встановлення страхових сум за страхування відповідальності? Що означає поняття «ліміт страхової відповідальності»?
13. Яка мета здійснення обов'язкового страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів?
14. У яких випадках виплати здійснює Моторно-транспортне страхове бюро України?
15. Як визначають збитки й сплачують страхову виплату за збитками щодо життя та здоров'я постраждалих у ДТП?

Рекомендована література:

Базова: [1, 4, 6, 7, 8]

Допоміжна: [16, 18, 20]

Інформаційні ресурси: [2, 3, 5]

ТЕМА 10. ПЕРЕСТРАХУВАННЯ І СПІВСТРАХУВАННЯ

Ключові слова: брокерська комісія, договір перестраховування, комісія, оригінальна комісія, перестраховальна комісія, перестраховування, ретроцедент, ретроцесіонарій, співстраховування, цедент, цесіонарій.

Короткий опис теми:

Необхідність співстраховування і перестраховування обумовлена такими обставинами:

- можливістю збитку, пов'язаного з великим ризиком;

- можливістю катастрофічного випадку, тобто кумуляції збитків в результаті однієї події;

- перевищенням середньої частоти збитків.

Великі ризики вимагають мобілізації надзвичайно великих коштів для їх покриття. Повністю взяти на себе такі ризики не в стані ні одна страхова компанія. Тому з метою збільшення потенційних можливостей для покриття таких ризиків страховики використовують механізм співстрахування та перестраховування.

Великі ризики кваліфікуються як одиничні, незалежні один від одного, розсіяні в просторі і часі. До великих ризиків можна віднести ризики, пов'язані з діяльністю промислових комплексів, морські авіаційні і космічні ризики, ризики цивільної відповідальності.

Необхідність перестраховування пов'язана також з ризиками стихійних лих, основною характеристикою яких є значна кумуляція випадків нанесення збитку. Внаслідок неминучого кумулятивного ефекту страховик може покрити тільки незначну частину ризиків від стихійних лих, тому він звертається до перестраховика, який зосереджує в себе найбільшу частину зобов'язань по цьому виду ризиків. Тим більше він може розраховувати на можливість подальшої передачі частини відповідальності по ризику (ретроцесію).

За економічною природою перестраховування дуже подібне до співстрахування, з юридичної точки зору – різні поняття.

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

Співстрахування – це розподіл ризику між двома і більше страховиками в межах одного і того ж договору страхування. Воно дозволяє спільно страхувати значні за вартістю і ризиками об'єкти, а перестраховування дозволяє передати іншим страховикам надлишкову відповідальність і вирівняти величини ризиків.

У договорі перестраховки виступають дві сторони: страхова організація, що передає ризик, тобто *перестраховувальник*, і страхова організація, що приймає ризик на свою відповідальність, тобто *перестраховик*.

Сам процес, пов'язаний з передачею ризику, називається *цедуванням ризику*, або *цесією*. В зв'язку з цим перестраховувальника, що віддає ризик, називають *цедентом*, а перестраховика, що приймає ризик, – *цесіонером*.

Ризик, прийнятий цим перестраховиком від цедента, досить часто піддається подальшій передачі повністю або частково наступному страховикові. Подальша передача ризику називається *ретроцесією*. страхова організація, що передає ризик в перестраховування третьому учасникові, називається *ретроцедентом*, а страхова організація, що приймає ретроцедуваний ризик – *ретроцесіонером*.

За договором перестрашування страховик або перестрашувальник залишає (утримує) на своїй відповідальності від кожного великого ризику лише певну частку, відповідну його фінансовим можливостям, яка називається *власним утриманням*. Все, що по величині страхової суми (а значить, по відповідальності) перевищує ліміт власного утримання, передається зацікавленим в цьому перестраховикам і називається *ексцедент*.

Сутність перестрашування виражається в її функціях:

I. Збалансування коливань очікуваної збитковості страхового портфеля. Ризик коливань збитковості страхового портфеля переноситься на перестраховика. Страховий портфель стає збалансованим. Це призводить до зниження потенціалу збитковості.

II. Друга функція – зниження розміру необхідного капіталу або заміна власного капіталу страховика чужим.

III. Збільшення місткості, тобто можливості з прийняття ризиків на страхування. В фаховій літературі цю функцію ще називають збільшення обсягу відповідальності страховика.

IV. Перестраховик надає страховику послуги і свої ноу-хау. Цю функцію ще називають фахівці “сервіс” послуг.

Перестрашування класифікується за:

- способом дії – на активне (передача ризиків в перестрашування) і пасивне (прийняття ризиків в перестрашування);
- розміщенням ризиків – на вітчизняне і зарубіжне;
- методом передачі ризиків – на факультативне (добровільне), облігаторне (обов’язкове) та факультативно-облігаторне (змішане);
- способом розподілу ризиків – на пропорційне і непропорційне;
- видами договорів (формами здійснення) - квотні, на базі ексцеденту суми, квотно-ексцедентний (пропорційні); ексцеденту збитку та ексцеденту збитковості (непропорційні).

Залежно від ролі, яку відіграють цедент і перестраховик в укладеному між ними договорі, перестрашування підрозділяється на активне і пасивне. *Активне перестрашування* полягає в передачі ризику, *пасивне перестрашування* - в прийнятті ризику.

Питання для самоконтролю знань:

1. Які особливості перестрашування?
2. Які особливості співстрашування?
3. Які існують види договорів пропорційного перестрашування?
4. Які існують види договорів непропорційного перестрашування?
5. Які існують види пулів?
6. З якою метою страховики об’єднуються в пули?
7. Які існують види комісій в перестрашуванні?
8. В чому різниця між пропорційним та непропорційним перестрашуванням
9. Які переваги перестрашування?

10. Наведіть характерні риси облігаторного перестраховання, зазначте його переваги та недоліки.

11. Особливості факультативно-облігаторного перестраховання.

12. Розкрийте сутність поняття ретроцесія й визначте основних суб'єктів, які беруть участь у третинному розміщенні ризику.

13. Надайте характеристику сутності та особливостей проведення операцій співстрахування.

14. Визначте основні відмінності між співстрахуванням і перестрахованням.

15. Розкрийте сутність страхових та перестрахових пулів, необхідність їх створення

Рекомендована література:

Базова: [1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8]

Допоміжна: [16, 18, 20]

Інформаційні ресурси: [2, 3, 5]

ТЕМА 11. ДОХОДИ, ВИТРАТИ І ПРИБУТОК СТРАХОВИКА

Ключові слова: дохід, витрати, відповідальність страховика, інвестиції, ліквідність, прибуток від страхових операцій, статутний капітал, страхові резерви, фінанси страховика, фінансовий механізм страхової компанії.

Короткий опис теми:

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

Доходи страхової компанії можна поділити на три великі групи:

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

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

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

Доходи від страхової діяльності є первинними доходами страхової компанії. Саме на залучення цих доходів розраховує страховик, з'являючись на страховому ринку й пропонуючи страхові послуги за певну плату.

Усі види доходів, отримуваних страховою компанією від проведення страхових операцій, – це доходи страховика від його основної діяльності.

До них належать:

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

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

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

– повернені суми з централізованих страхових резервних фондів;

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

Крім страхових доходів, страховик має *доходи від інвестиційної та фінансової діяльності* (відсотки від розміщення коштів на депозитах у банку, відсотки за облігаціями, дивіденди за акціями, участь у прибутках перестраховиків тощо).

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

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

– залучені кошти у формі страхових резервів.

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

Витрати, пов'язані з виконанням страхового зобов'язання, містять у собі:

– страхові виплати за договорами страхування, співстрахування та перестраховування;

– суми страхових премій за ризиками, переданими в перестраховування;

– винагороди й тантьєми, виплачувані за договорами перестраховування;

– повернення частини страхових премій, а також виплату викупних сум за договорами страхування (співстрахування, перестраховування) у випадках, передбачених законодавством та (або) умовами договору;

– суми відрахувань у страхові резерви, сформовані на основі законодавства.

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

– винагороди, сплачені за надання послуг страхового агента й страхового брокера;

– оплату послуг спеціалістів (експертів, сюрвейєрів, аварійних комісарів, юристів, адвокатів та інших), залучених для оцінювання

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

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

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

Прибуток компанії є фінансовим результатом її діяльності за певний звітний період.

Фінансовий результат – це вартісна оцінка підсумків діяльності страхової компанії. Узагальнено його визначають як різницю між доходами й витратами за звітний період (квартал, півріччя, дев'ять місяців, рік). Додатний фінансовий результат означає отримання прибутку, від'ємний – збитку.

У страховій діяльності розрізняють два види прибутку: фактичний, отриманий за результатами роботи організації, та нормативний, закладений у структуру брутто-премії. Розходження між значеннями нормативного прибутку й прибутку від реальної страхової діяльності пояснюють впливом багатьох факторів, насамперед імовірнісною природою страхових виплат, що призводить до відхилення реальних страхових виплат від врахованих у структурі страхового тарифу. Оскільки страхова компанія проводить не лише страхову, а й інвестиційну, фінансову та іншу операційну діяльність, фінансовий результат страховика є також підсумком фінансових результатів усіх цих видів діяльності, а саме:

- фінансового результату (прибутку/збитку) від страхової діяльності;
- фінансового результату (прибутку/збитку) від інвестиційної та фінансової діяльності;
- фінансового результату (прибутку/збитку) від іншої операційної діяльності та інших операцій.

Принципи формування фінансових результатів діяльності страхової компанії обумовлені особливостями складу її доходів і витрат, а саме:

– страхова компанія може як передавати ризики в перестраховання іншим страховикам або професійним перестраховикам, так і приймати в перестраховання ризики, тобто страховик одночасно може бути й перестраховувальником (цедентом), і перестраховиком. Це призводить до того, що одна операція (наприклад, придбання цедентом перестраховувального захисту) буде відображатися як видатки в цедента та як дохід у перестраховика;

– страхова компанія здійснює формування страхових резервів, необхідних для здійснення майбутніх страхових виплат. Ця операція не є витратами щодо руху грошових коштів, проте впливає на фінансовий

результат діяльності компанії: з припиненням страхових зобов'язань відбувається повернення раніше сформованих страхових резервів, що не є доходом у розумінні притоку фінансових ресурсів, але ця операція збільшує фінансовий результат діяльності страховика;

– доходи страховика складаються з доходів, отриманих від страхової діяльності за всіма дозволеними видами страхування, інвестиційних доходів, а також доходів від іншої, не забороненої законом діяльності, безпосередньо не пов'язаної зі здійсненням страхової діяльності.

Страхові компанії сплачують ті самі податки та збори, що й інші суб'єкти господарювання, водночас *оподаткування страховиків* має певні особливості, зокрема:

– страхові компанії не є платниками податку на додану вартість;
– для страхових компаній-резидентів, крім базового оподаткування прибутку, встановлено ставку податку на дохід.

Страховики сплачують податок на прибуток за ставкою 18 % і податок на дохід за ставками 0 % та 3 %.

Питання для самоконтролю знань:

1. Яка складова доходу для страхових компаній є первинною? Охарактеризуйте цю складову.
2. Що таке зароблена страхова премія та як її розраховують?
3. Охарактеризуйте основні методи розрахунку резервів незароблених премій.
4. Розкрийте відмінності в інвестиційних можливостях компаній зі страхування життя та компаній, що здійснюють інші види страхування.
5. Яких принципів повинні дотримуватися страхові компанії під час розміщення коштів страхових резервів?
6. Назвіть види активів, які приймають для репрезентування коштів страхових резервів.
7. Охарактеризуйте склад витрат страхових компаній.
8. Які види витрат включають у собівартість страхової послуги, а які належать до витрат на ведення страхової справи?
9. Розкрийте значення страхових тарифів для формування страхового фонду.
10. Визначте особливості формування фінансових результатів страхових компаній.
11. Розкрийте сутність фактичного й нормативного фінансових результатів (прибутків) страхових компаній. Якими факторами може бути зумовленим розходження значень цих показників?
12. Яка різниця в механізмі розподілення й використання прибутку в страхових компаніях зі страхування життя та компаніях, що здійснюють ризикове страхування?
13. Які особливості оподаткування страхових компаній?
14. Чи є різниця в оподаткуванні доходів із ризикового страхування й доходів зі страхування життя?

15. Які податки сплачують страхові компанії?

Рекомендована література:

Базова: [1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8]

Допоміжна: [2, 6, 16, 18, 20]

Інформаційні ресурси: [2, 3, 5, 6]

ТЕМА 12. ФІНАНСОВА НАДІЙНІСТЬ СТРАХОВИКА

Ключові слова: фінансова надійність страховика, статутний фонд, вільні резерви, гарантійний фонд, страхові резерви, платоспроможність, маржа платоспроможності, ліквідність, рентабельність, фінансова стійкість.

Короткий опис теми:

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

Фінансову надійність страхової компанії досягають:

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

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

Платоспроможність – це здатність страховика своєчасно виконувати грошові зобов'язання, обумовлені законом або договором, перед страхувальниками. Страхова компанія має як зовнішні зобов'язання (страхові та нестрахові), так і внутрішні (перед власниками, співробітниками й т. д.).

Розрізняють такі показники платоспроможності страховика:

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

Коефіцієнт запасу платоспроможності – це відношення фактичного запасу платоспроможності до нормативного. Коефіцієнт запасу платоспроможності може бути меншим або більшим за 1. Якщо коефіцієнт менший за 1, то це значить, що страхова компанія працює в умовах підвищеного ризику, бо має нестачу власних активів. Ці активи треба довести

до рівня нормативних запасів, щоб коефіцієнт дорівнював 1. Якщо коефіцієнт платоспроможності більший за 1, то це свідчить про те, що страховик має власні кошти, сформовані в розмірах, які значно перевищують обсяги прийнятих зобов'язань. Така страхова компанія в змозі виконати свої зобов'язання перед партнерами своєчасно і в повному обсязі.

Страхові резерви – грошові кошти, нагромаджені страховиками для забезпечення майбутніх виплат страхових сум і страхового відшкодування залежно від видів страхування (перестраховування).

В Україні нормативно встановлена певна структура розміщення активів. Розмір окремих категорій активів приймають для розміщення в обмежених обсягах і визначають у страхових резервах.

Кошти страхових резервів можуть інвестуватися за такими напрямками:

- 1) грошові кошти на поточному рахунку;
- 2) банківські вклади (депозити);
- 3) валютні вкладення згідно з валютою страхування;
- 4) нерухоме майно;
- 5) акції, облігації підприємств (крім цільових облігацій), іпотечні сертифікати, іпотечні облігації, облігації місцевих позик, облігації міжнародних фінансових організацій;
- 6) державні облігації України;
- 7) права вимоги до перестраховиків;
- 8) інвестиції в економіку України за напрямами, визначеними Кабінетом Міністрів України);
- 9) банківські метали, зокрема поточні та вкладні (депозитні) рахунки в банківських металах;
- 10) кредити страхувальникам – фізичним особам, які уклали договори страхування життя, в межах викупної суми на момент видачі кредиту та під заставу викупної суми (для страхових резервів зі страхування життя);
- 11) готівка в касі обсягом лімітів залишків каси, розрахунок яких установлений Національним банком України;
- 12) кошти, сплачені страховиками до централізованих страхових резервних фондів Моторного (транспортного) страхового бюро України відповідно до Закону України «Про обов'язкове страхування цивільно правової відповідальності власників наземних транспортних засобів».

Із розвитком страхового ринку посилюється значення визначення ступеня надійності й платоспроможності страхових компаній, оцінювання їх фінансових результатів.

Для правильного вибору страхової компанії необхідно знати:

- а) умови страхування (правила та договір страхування);
- б) розмір страхового тарифу;
- в) порядок здійснення страхових виплат;
- г) реальний фінансовий стан страховика.

Питання для самоконтролю знань:

1. Поясніть сутність фінансової надійності страховика.
2. Надайте перелік чинників, що впливають на фінансову надійність страхової компанії
3. Охарактеризуйте склад джерел коштів страховика.
4. Визначте основні характеристики формування страхового портфеля.
5. Наведіть фінансові методи забезпечення надійності страхових компаній.
6. Визначте сутність поняття «платоспроможність страхової компанії».
7. Охарактеризуйте перелік основних умов забезпечення платоспроможності страхових компаній.
8. Наведіть методичку визначення фактичного запасу платоспроможності страховика.
9. Поясніть методичку розрахунку нормативного запасу платоспроможності страховика за показником страхових премій.
10. Поясніть методичку розрахунку нормативного запасу платоспроможності страховика за показником страхових виплат.
11. Які резерви та для чого створюють страхові компанії?
12. Які напрямки розміщення страхових резервів визначені для вітчизняних страховиків?
13. Охарактеризуйте принципи розміщення страхових резервів.
14. Охарактеризуйте відмінності у формуванні страхових резервів компаній зі страхування життя та компаній, що здійснюють інші види страхування?
15. Які фактори й показники потрібно враховувати для правильного вибору страхової компанії?

Рекомендована література:

Базова: [1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8]

Допоміжна: [1, 7, 10, 15, 16, 18, 20]

Інформаційні ресурси: [2, 3, 5]

ПЕРЕЛІК ПИТАНЬ, ЩО ВІНОСЯТЬСЯ НА САМОСТІЙНЕ ВИВЧЕННЯ ЗА КОЖНОЮ ТЕМОЮ ДИСЦИПЛІНИ

ТЕМА 1. СУТНІСТЬ, ПРИНЦИПИ ТА РОЛЬ СТРАХУВАННЯ

1. Передумови виникнення страхування.
2. Особливості середньовічного страхування.
3. Передумови становлення класичного страхування в Україні.
4. Роль страхування в активізації бізнесу, економії коштів, що резервуються на покриття можливих витрат від непередбачених обставин, та в ефективному формуванні й використанні фондів соціального призначення, збільшення обсягів інвестицій.
5. Інтерпретація сутності страхування та його принципів у вітчизняній та зарубіжній літературі.
6. Самострахування: його переваги та вади, перспективи розвитку.

ТЕМА 2. КЛАСИФІКАЦІЯ СТРАХУВАННЯ

1. Порівняльний аналіз трьох галузей страхування: особистого, майнового, страхування відповідальності з точки зору об'єктів страхування і визначення страхової суми.
2. Порівняльний аналіз підгалузей особистого страхування з точки зору строку дії договорів, сплати страхових внесків, виплати страхових сум.
3. Порівняльний аналіз добровільного та обов'язкового страхування з точки зору об'єктів страхування, контингенту страхувальників і застрахованих, розміру страхової суми і страхових внесків, переліку страхових подій.

ТЕМА 3. СТРАХОВІ РИЗИКИ І ЇХ ОЦІНКА

1. Основні характеристики ризику та їх класифікація. Рівень ризику.
2. Специфіка ризиків у страхуванні майна, відповідальності, в особовому страхуванні.
3. Принципи розрахунку страхових тарифів за загальними видами страхування.
4. Принципи розрахунку страхових тарифів при страхуванні життя.
5. Показники страхової статистики.

ТЕМА 4. СТРАХОВИЙ РИНОК

1. Загальна характеристика і склад страхового ринку.
2. Сутність та зміст понять страхова послуга та страховий продукт.
3. Основні напрямки поширення страхових продуктів.
4. Структура та інфраструктура страхового ринку і їх основні складові.
5. Характерні ознаки прямих страхових посередників (агентів і брокерів).

ТЕМА 5. СТРАХОВА ОРГАНІЗАЦІЯ ЯК ЧАСТИНА ЕКОНОМІЧНОЇ СИСТЕМИ

1. Умови діяльності страхової компанії на ринку страхових послуг.
2. Методика побудови та структура страхового тарифу.
3. Особливості тарифної політики.
4. Оцінювання ефективності фінансово-господарської діяльності страхових компаній.

ТЕМА 6. ДЕРЖАВНЕ РЕГУЛЮВАННЯ СТРАХОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

1. Страхове законодавство як інструмент регулювання страхової діяльності.
2. Основні напрямки державного регулювання ринків фінансових послуг в Україні.
3. Вплив норм міжнародного права на формування законодавчої та нормативної бази регулювання страхової діяльності в Україні.
4. Структура і зміст Закону України «Про страхування».
5. Основний зміст процедури ліцензування страхової діяльності.

ТЕМА 7. ОСОБИСТЕ СТРАХУВАННЯ

1. Основні категорії особистого страхування.
2. Класифікація видів особистого страхування.
3. Основні засади страхування життя.
4. Сутність комбінованого страхування життя (строкове, довічне, на дожиття, з виплатою).
5. Особливості здійснення пенсійного страхування.
6. Спільні та відмінні риси страхування ренти та пенсій.
7. Основні засади страхування від нещасних випадків, його добровільні та обов'язкові види.
8. Особливості здійснення страхування здоров'я на випадок хвороби.
9. Сутність медичного безперервного страхування здоров'я та його відмінність від страхування здоров'я на випадок хвороби.

ТЕМА 8. СТРАХУВАННЯ МАЙНА

1. Страхування майна від вогню та інших небезпек.
2. Страхування врожаю та тварин у сільськогосподарських підприємствах.
3. Страхування майна від інших (невогневих) ризиків.
4. Спільні та відмінні риси страхування різноманітних засобів транспорту.
5. Страхування фінансово-кредитних ризиків.

ТЕМА 9. СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ

1. Джерела ризиків при страхуванні відповідальності роботодавця.
2. Моторне (транспортне) страхове бюро.

3. Міжнародна система «Зелена карта».
4. Страхування відповідальності за забруднення довкілля.

ТЕМА 10. ПЕРЕСТРАХУВАННЯ І СПІВСТРАХУВАННЯ

1. Необхідність, сутність і принципи перестрахування.
2. Види договорів пропорційного перестрахування.
3. Види договорів непропорційного перестрахування.
4. Регулювання перестрахування та співстрахування.

ТЕМА 11. ДОХОДИ, ВИТРАТИ І ПРИБУТОК СТРАХОВИКА

1. Поняття витрат страховика і їх зміст.
2. Види доходів від страхової діяльності.
3. Оподаткування результатів нестрахової діяльності страховика.
4. Прибуток страховика від інвестиційної діяльності.

ТЕМА 12. ФІНАНСОВА НАДІЙНІСТЬ СТРАХОВИКА

1. Тарифна політика страховика.
2. Інвестиційна політика страховика.
3. Фінансові методи забезпечення надійності страхових компаній.
4. Платоспроможність страховика та умови її забезпечення.
5. Власні кошти страхової організації, їх склад і джерела формування.
6. Страхові резерви, умови їхнього формування і розміщення.
7. Фактичний і нормативний запас платоспроможності та інші показники платоспроможності страховика.

ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ ЗА ПИТАННЯМИ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

1. Що з наведеного далі охоплюється обсягом поняття «страховий захист»?

А) здійснення запобіжних заходів, спрямованих на зменшення страхового ризику;

Б) фінансування витрат на боротьбу зі страховою подією;

В) відшкодування збитків, завданих стихійним лихом;

Г) збільшення запасів товарів з огляду на сезонність їх виробництва.

2. З яких фондів складається сукупний фонд страхового захисту?

А) резервних фондів підприємств;

Б) амортизаційних фондів;

В) іноземних інвестицій;

Г) резервів страхових організацій.

3. У яких формах виникли перші страховики?

А) товариства взаємного страхування;

Б) страхового товариства з повною відповідальністю;

В) акціонерного страхового товариства;

Г) державної страхової організації.

4. До економічних елементів страхування належить:

А) страхова сума;

Б) страховий договір;

В) мета страхування;

Г) відплатність страхування.

5. Які функції виконує страхування ?

А) фіскальну;

Б) оцінювальна;

В) превентивну;

Г) стимулюючу.

6. З наведеної далі інформації вибрати принцип страхування.

А) максимальна сумлінність сторін страхового договору;

Б) страхове забезпечення;

В) відплатність страхування;

Г) відсутність простроченої заборгованості за кредитами.

7. Які з перелічених далі заходів заважають підвищенню ролі страхування:

А) поліпшення роботи персоналу страхових компаній;

Б) відсутність належного статистичного та іншого інформаційного забезпечення;

В) збільшення обсягів банківського кредитування;

Г) низькі розміри державного пенсійного забезпечення.

8. Документ, оформлений у встановленому порядку, підтверджуючий факт і причину страхового випадку, що відбувся називається:

- А) страховим актом;
- Б) страховим полісом;
- В) страхова справа;
- Г) страхове посвідчення.

9. Фізичні або юридичні особи, діючі від імені і за дорученням страховика відповідно до наданих повноважень це ...

- А) страховик;
- Б) страхувальник;
- В) страховий агент;
- Г) страховий брокер.

10. Визначена договором страхування частина збитку, яка не відшкодовується страховиком, а покривається за рахунок страхувальника – це ...

- А) франшиза;
- Б) страховий збиток;
- В) страховий прибуток;
- Г) страхові відсотки.

11. Класифікація страхування за об'єктами не включає:

- А) особисте страхування;
- Б) комерційне страхування;
- В) майнове страхування;
- Г) страхування відповідальності.

12. Хто визначає величину тарифів за добровільними видами страхування?

- А) страховик у довільній формі;
- Б) уповноважений орган щодо нагляду за страховою діяльністю;
- В) страховик з урахуванням витрат на відповідний вид страхування;
- Г) страхувальник при укладанні договору страхування.

13. Не входить до загальних видів страхування

- А) страхування життя;
- Б) медичне страхування;
- В) страхування відповідальності;
- Г) страхування від нещасних випадків.

14. При здійсненні обов'язкових видів страхування...

- А) джерелом виплат страхових сум і відшкодувань є державний бюджет;
- Б) у випадку неплатоспроможності страховика держава гарантує виконання всі його зобов'язань перед страхувальниками;
- В) страхові тарифи затверджуються уповноваженим державним органом;
- Г) правильні відповіді б) і в).

15. Страхування підприємницьких ризиків у кіновиробництві відносять до..

- А) обов'язкового страхування;
- Б) майнового страхування;

- В) нетрадиційного страхування;
- Г) особистого страхування.

16. Класифікація страхування відповідно до історичної ознаки

- А) традиційне, нове, новітнє;
- Б) давнє, відповідно до потреб, за спеціалізацією;
- В) стародавнє, державне, приватне;
- Г) немає правильної відповіді.

17. До особистого страхування належить

- А) страхування багажу та вантажів;
- Б) страхування відповідальності власників повітряного транспорту;
- В) колективне страхування;
- Г) правильної відповіді немає.

18. Класифікаційною ознакою обов'язкового страхування не є :

- А) за правом вибору страхувальником страховика;
- Б) за правовою формою здійснення;
- В) за статусом страхувальника;
- Г) за мірою повноти.

19. Які з перерахованих видів страхування відносять до страхування майна?

- А) страхування медичних витрат;
- Б) довічне страхування;
- В) страхування повітряного транспорту;
- Г) страхування туристів.

20. За формою організації страхування буває

- А) індивідуальне страхування;
- Б) страхування юридичних осіб;
- В) взаємне страхування;
- Г) державне страхування.

21. За якими критеріями класифікують страхові ризики ?

- А) критерій оцінки, критерій об'єкта, критерій причини;
- Б) критерій збитку, критерій ціни, критерій причини;
- В) критерій фінансового забезпечення страхувальника;
- Г) правильної відповіді немає ;

22. За можливістю страхування страхові ризики поділяються на:

- А) політичні, екологічні;
- Б) майнові, виробничі, фінансові;
- В) страхові, нестрахові;
- Г) середні, великі;

23. Залежно від мети оцінки розрізняють такі страхові ризики:

- А) за мірою впливу, за мірою вартості;
- Б) за мірою відшкодування, за мірою збитку;
- В) за мірою втрат, за мірою можливості;
- Г) за мірою можливості, за мірою впливу;

24. Ризик-менеджмент – це:

А) комплекс заходів, спрямований на зменшення або запобігання негативним наслідкам настання ризиків;

Б) комплекс заходів, спрямований на збільшення величини страхових ризиків;

В) комплекс заходів, спрямований на налагодження зв'язків між учасниками страхових відносин;

Г) правильної відповіді немає;

25. Який із наведених принципів є принципом ризик-менеджменту?

А) випадковість;

Б) невизначеність;

В) загальна залученість;

Г) суб'єктивність;

26. Яка з наведених характеристик відбиває трибічний характер страхової операції:

А) страхувальник – ризик - страховик;

Б) застрахований – ризик – страховик;

В) страхувальник – страховик – бенефіціар;

Г) страховик – ризик – бенефіціар;

27. Страховий ризик встановлюється:

А) по мінімуму;

Б) залежно від фінансового стану страхової компанії;

В) на 100 гривень страхової суми;

Г) всі відповіді вірні;

28. Для розрахунку тарифу-брутто необхідно:

А) знайти середнє значення елементів тарифу;

Б) підсумувати усі елементи тарифу;

В) знайти ймовірність настання страхового ризику;

Г) правильної відповіді немає ;

29. До методів розрахунку страхових тарифів відносять:

А) регресивний метод;

Б) метод на базі експертних оцінок;

В) методи математичної статистики з використанням часових рядів;

Г) всі відповіді вірні;

30. Згідно з Постановою Кабінету Міністрів України «Про удосконалення механізму державного регулювання у сфері страхування» норматив витрат з обов'язкового державного страхування не повинен перевищувати:

А) 20% розміру тарифу;

Б) 8% розміру тарифу;

В) 15% розміру тарифу;

Г) 6% розміру тарифу.

31. Сфера економічних відносин, де об'єктом купівлі – продажу є страховий захист – це:

А) ризик – менеджмент;

Б) страхова компанія;

В) страховий ринок;

Г) страхова подія.

32. Добровільне об'єднання страхових компаній для спільного страхування певних ризиків – це:

А) товариство взаємного страхування;

Б) страховий пул;

В) перестраховий пул;

Г) Моторне страхове бюро.

33. Процес оцінювання та прийняття ризиків на страхування – це:

А) контрибуція;

Б) суброгація;

В) диверсифікація;

Г) андеррайтинг.

34. Місцевий ринок, де є безпосередній попит на страхові послуги з боку клієнтів, що може бути задоволений конкретними страховиками – це страховий ринок:

А) насичений;

Б) внутрішній;

В) екстенсивний;

Г) ліберальний.

35. Плата страховому агенту за посередницьку діяльність та за укладені зі страховиками договори страхування – це:

А) додаткові виплати;

Б) страховий тариф;

В) провізія;

Г) компенсації.

36. Добровільне об'єднання зусиль страховиків для формування повноцінного і дієвого страхового ринку – це мета:

А) Авіаційного страхового бюро;

Б) Ліги страхових організацій України;

В) МАСК;

Г) МССТР.

37. Страховий агент є уповноваженою особою:

А) страховика;

Б) брокера;

В) генерального страхового агента;

Г) страхувальника.

38. Письмова угода між страхувальником і страховиком, згідно з якою страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку виплатити страхову суму – це:

А) страховий поліс;

Б) страховий сертифікат;

В) договір страхування;

Г) страховий акт.

39. Хто регулює діяльність страхових агентів:

- А) банки;
- Б) міністерство фінансів;
- В) страхова компанія;
- Г) генеральний страховий агент.

40. Юридичні особи, для яких посередницька діяльність на страховому ринку є виключним видом діяльності – це:

- А) страхові агенти;
- Б) андеррайтер;
- В) страхові брокери;
- Г) диспашер.

41. Страхова компанія – це:

- А) об'єднання страховиків на добровільних засадах з метою захисту інтересів своїх членів та здійснення соціальних програм;
- Б) орган, який здійснює керівництво та управління окремими видами загальнообов'язкового державного соціального страхування;
- В) юридична особа, що складає та забезпечує функціонування страхового фонду, здійснює укладання договорів страхування та їхнє обслуговування;
- Г) форма організації страхування на основі створення страхових фондів шляхом пайової участі її членів.

42. За характером виконуваних операцій страхові компанії поділяються на:

- А) приватні, акціонерні, товариства взаємного страхування;
- Б) спеціалізовані, універсальні, перестраховувальні;
- В) місцеві, регіональні, національні, міжнародні;
- Г) значні, середні, дрібні.

43. Некомерційна компанія, діяльність якої ґрунтується на субсидіюванні – це:

- А) страхове товариство;
- Б) товариство взаємного страхування;
- В) державна страхова компанія;
- Г) урядова страхова організація.

44. Який із підходів щодо визначення місця страхової компанії на страховому ринку заснований на класифікації страхування за трьома основними групами ознак: історичними, економічними та юридичними?

- А) фінансовий;
- Б) загальнотеоретичний;
- В) ризиковий;
- Г) ранкінг.

45. Який із принципів не належить до принципів формування організаційної структури страхової компанії?

- А) диверсифікації ризиків;
- Б) спрямованості послуг;
- В) функціональної побудови;
- Г) спеціалізації за групами клієнтів.

46. Яка із структур управління страховою компанією передбачає, що «мозкові» центри виконують консультаційні функції у процесі стратегічного планування?

- А) функціональна;
- Б) лінійна;
- В) лінійно-штабна;
- Г) змішана.

47. У чому полягає принцип єдності розпорядництва?

- А) передбачає наявність чітко сформульованої мети та цілей фірми;
- Б) коло завдань для кожного структурного підрозділу повинно бути чітко орієнтоване на досягнення певної функції;
- В) кількість підлеглих, що підпорядковані одному керівникові, повинна бути обмеженою;
- Г) працівник повинен отримувати накази лише від одного начальника.

48. Відокремлений підрозділ страховика, який не є юридичною особою, діє згідно з Положенням про представництво, не маючи права безпосередньо займатися страховою діяльністю, продавати страхові поліси – це:

- А) представництво страховика;
- Б) філія страховика;
- В) вищий орган страховика;
- Г) агентство страховика.

49. У який термін страхова компанія інформує Уповноважений орган про створення чи ліквідацію філій представництва?

- А) 14 днів;
- Б) 10 днів;
- В) 7 днів;
- Г) 1 місяць.

50. До основних завдань представництва страхової компанії відносять:

- А) перестраховування;
- Б) ліцензування;
- В) рекламу;
- Г) контроль.

51. Науково обґрунтований самозахист суспільного ладу від властивих механізму ринкової економіки тенденцій, що само руйнуються та зумовлені наявністю позитивних зворотних зв'язків – це:

- А) страховий ризик;
- Б) державне регулювання страхування;
- В) фінансова надійність страховика;
- Г) перестраховування.

52. На скільки етапів поділяють державне регулювання страхової діяльності?

- А) 1;
- Б) 2;

В) 3;

Г) 4.

53. Які існують типи державного регулювання страхової діяльності?

А) помірний, м'який, жорсткий;

Б) ліберальний, авторитарний, змішаний;

В) європейський, американський;

Г) державний, недержавний.

54. Страховий нагляд – це:

А) контроль за діяльністю страхових установ, який здійснюється державними органами;

Б) сфера економічних відносин, де об'єктом купівлі-продажу є страховий захист;

В) галузь страхування де об'єктом є майнові інтереси страхувальника;

Г) можливість своєчасно і в повному обсязі відповідати за своїми зобов'язаннями.

55. Форми державного нагляду за страховою діяльністю поділяються на:

А) проста, складна;

Б) пропорційна, непропорційна;

В) регулююча, стимулююча;

Г) ліцензійна, контрольна, статистична.

56. Ліцензування – це:

А) галузь страхування де об'єктом є майнові інтереси страхувальника;

Б) механізм перерозподілу фінансових ресурсів страхувальників та страховиків;

В) видача, переоформлення та анулювання ліцензій;

Г) придбання страховиком корпоративних прав, цінних паперів, деривативів.

57. Ліцензування страхової діяльності здійснюється:

А) Національною комісією, що здійснює державне регулювання ринків у сфері фінансових послуг України;

Б) НКЦПФР;

В) Постійною комісією Верховної Ради України;

Г) Національним банком України.

58. В яких випадках держава відповідає за зобов'язаннями страховика?

А) при страхуванні майна;

Б) при особистому страхуванні;

В) при обов'язковому страхуванні;

Г) при страхуванні відповідальності.

59. Які із зазначених функцій покладено на орган нагляду за страховою діяльністю:

А) реєстрацію страхових договорів, за якими частину ризиків передають на перестраховання нерезидентам;

- Б) контроль за платоспроможністю страховиків;
- В) визначення мінімального розміру статутного фонду для страховиків;
- Г) опрацювання страхових тарифів.

60. Стосовно правил страхування компетенція органу нагляду за страховою діяльністю зводиться до:

- А) реєстрації;
- Б) затвердження;
- В) перевірки і зауваження по суті, аж до відхилення;
- Г) доповнення або скорочення.

61. Галузь страхової діяльності, що забезпечує страховий захист громадян, від ризиків, які загрожують життю людини, його працездатності, здоров'ю називається:

- А) майнове страхування;
- Б) особисте страхування;
- В) страхування відповідальності;
- Г) загальнообов'язкове страхування.

62. До підгалузей особистого страхування належить:

- А) медичне страхування;
- Б) страхування врожаю сільськогосподарських культур;
- В) страхування транспортних засобів від аварій;
- Г) страхування матеріальних об'єктів.

63. Об'єктами медичного страхування є:

- А) страхувальники;
- Б) застраховані;
- В) профілактичні установи;
- Г) життя і здоров'я громадян.

64. До довгострокових видів медичного страхування належить:

- А) страхування здоров'я на випадок хвороби;
- Б) страхування туристів, що від'їжджають за кордон;
- В) безперервне страхування здоров'я;
- Г) страхування на період вагітності та пологів.

65. ... - це вид особистого страхування, який передбачає обов'язок страховика здійснити страхову виплату згідно з договором страхування у разі смерті застрахованої особи, а також якщо це передбачено договором страхування, у разі дожиття застрахованої особи до закінчення строку дії договору страхування та досягнення застрахованою особою визначеного договором віку:

- А) страхування життя;
- Б) медичне страхування;
- В) страхування відповідальності;
- Г) особисте страхування.

66. Застрахованими, у договорі страхування вихованців дитячих інтернатних закладів, виступають особи віком до:

- А) 14 р.;
- Б) 21 р.;

В) 15 р.;

Г) 18 р.

67. До обов'язкового страхування від нещасних випадків належить страхування:

А) індивідуальне страхування окремих категорій робітників;

Б) туристів;

В) окремих професій, чия робота пов'язана з особливою небезпекою для життя і здоров'я;

Г) колективне страхування робітників підприємств.

68. Головна мета «асистансу»:

А) надання клієнтові негайної медичної допомоги;

Б) негайне страхування майнової відповідальності;

В) довгострокове особисте страхування;

Г) страхування громадян, які виїжджають за кордон.

69. До класифікації аси стансів належить:

А) міжнародні вузькоспеціалізовані;

Б) універсальні;

В) національні;

Г) універсальні міжнародні.

70. Страхування від нещасних випадків здійснюється на строк:

А) до 2 років;

Б) до 1 року;

В) довічно;

Г) на 3 місяця.

71. Договір страхування усього майна не може бути укладеним:

А) на балансову вартість

Б) на договірну вартість

В) на певну частку вартості

Г) на запропоновану вартість

72. Де вперше було здійснено страхування CAR:

А) Франція

Б) Англія

В) Німеччина

Г) Велика Британія

73. Чи включається ризик зберігання матеріалу на монтажному майданчику під час монтажу при страхуванні CAR:

А) ні

Б) так

В) так (у разі, якщо вартість матеріалів не перевищує 10 % від загального кошторису монтажних робіт)

Г) так (у разі, якщо вартість матеріалів не перевищує 5 % від загального кошторису монтажних робіт і їх зберігання на майданчику забезпечено охороною)

74. Страхувальником при страхуванні вантажів може бути:

А) власник вантажу

- Б) відправник
- В) експедитор
- Г) перевізник

75. За додатковими договорами страхування страхують:

А) майно, одержане підприємством згідно з договором майнового найму

- Б) будівлі, споруди, передавальні пристрої
- В) об'єкти незавершеного будівництва
- Г) силові, робочі та інші машини

76. Не приймають на умовах добровільного страхування:

- А) дорогоцінні метали
- Б) готову продукцію
- В) риболовецькі судна
- Г) знаряддя лову

77. До методів, що виключають «недострахування», відносять:

- А) страхування з середнім залишком
- Б) страхування
- В) пропорційність
- Г) поглинання

78. Коли закінчується відповідальність за обладнання будівельного майданчика та будівельні машини при страхуванні CAR:

- А) після перевезення їх на інший будівельний майданчик
- Б) після прийняття об'єкта відповідальною комісією
- В) у момент їх вивезення з будівельного майданчика
- Г) після підписання відповідного акта здачі – прийняття виконаних робіт

79. Страхова сума при страхуванні EAR являє собою:

- А) вартість установок, що має бути змонтовано
- Б) вартість установок і матеріалів, необхідних для монтажу
- В) вартість установок, включаючи витрати з перевезення, митний збір та інші збори та витрати з монтажу
- Г) вартість установок, включаючи витрати з перевезення, митний збір та інші збори

80. Страхувати можуть велику рогату худобу віком:

- А) від 3 місяців
- Б) від 6 місяців
- В) від 1 року
- Г) від народження .

81. Страхування відповідальності спрямований на :

- А) захист майнових прав осіб, постраждалих у результаті настання страхового випадку;
- Б) захист фінансового стану страхувальника;
- В) захист інтересів страховика;
- Г) вірні варіанти а і б.

82. Яка відповідальність становить інтерес для страхування?

- А) юридична;
- Б) цивільна;
- В) моральна;
- Г) кримінальна.

83. До загальних рис страхування відповідальності відносять:

А) при підписанні договору страхування відповідальності відомі дві особи: страхувальник і страховик, а отримувач є невідомим.

Б) страхові тарифи виражено в натуральних показниках на один об'єкт страхування.

В) не відома величина збитку (встановлюється максимальна межа страхової відповідальності).

Г) вірні всі наведені вище відповіді.

84. Єдине об'єднання страховиків, які здійснюють обов'язкове страхування цивільної відповідальності власників автотранспортних засобів за шкоду, заподіяну третім особам, це:

А) Моторне (транспортне) страхове бюро;

Б) Ліга страхових організацій України;

В) Транспортний страховий пул.;

Г) Авіаційне страхове бюро.

85. Вартість «Green Card» залежить від:

А) типу транспортного засобу;

Б) від тривалості використання транспортного закладу;

В) від терміну дії страхування;

Г) вірні відповіді а і в.

86. Відповідальність товаровиробників за якість продукції настає у випадку, якщо:

А) дефект був відомий страхувальнику до реалізації продукції;

Б) дефект настав внаслідок природних властивостей;

В) шкода майну і здоров'ю вважається не минучою;

Г) ним не були виконані умови продажу товарів.

87. Помилка, допущена страхувальником під час виконання професійних обов'язків, яка призвела до матеріальних збитків або втрати здоров'я, заподіяння тілесних пошкоджень чи смерті третіх осіб, це:

А) страховий випадок страхування професійної відповідальності;

Б) страховий випадок страхування цивільної відповідальності власників наземних транспортних засобів;

В) страховий ризик;

Г) страховий випадок страхування відповідальності товаровиробників.

88. Суб'єкт, на користь якого має бути виконане зобов'язання і який одночасно є застрахованим та бенефіціаром страхової гарантії, це:

А) позичальник;

Б) кредитор;

В) гарант;

Г) страховик.

89. Організаційна структура, що здійснює страхування депозитів в Україні:

- А) Ліга страхових організацій України.
- Б) Міжбанківський фонд обов'язкового страхування фізичних осіб;
- В) Ядерний страховий пул;
- Г) Моторне (транспортне) страхове бюро.

90. Страховий заклад, який гарантує виконання зобов'язань при страхуванні відповідальності при неповерненні кредитів, це:

- А) позичальник;
- Б) кредитор;
- В) гарант;
- Г) бенефіціар.

91. Процес пов'язаний з передаванням ризику, називається:

- А) цесією;
- Б) ексцидентом;
- В) цесіонарія;
- Г) ретроцесія.

92. У якому році було створене Швейцарське перестраховальне товариство "Свіс Ре"?

- А) 1846 р.;
- Б) початок ХІХ ст.;
- В) 1910-1915 рр.;
- Г) 1863 р.

93. Виберіть один із видів комісії:

- А) страхувальна;
- Б) брокерська;
- В) експертна;
- Г) ринкова.

94. Розрізняють такі типи пулів:

- А) страхування, перестраховання;
- Б) ринковий, урядовий, андерайтерський;
- В) активний, пасивний;
- Г) оригінальний, перестраховальний, брокерський.

95. Один із методів перестраховання:

- А) превентивний;
- Б) компенсаційний;
- В) регресивний;
- Г) облігаторний.

96. У непропорційних договорах відповідальність перестраховика називають:

- А) виплатою страхової суми;
- Б) відшкодуванням;
- В) покриттям;
- Г) тантьємою.

97. Види договорів залежно від системи розподілу ризиків між перестраховальником і перестраховиком:

- А) договори активного і пасивного перестраховування;
- Б) договори пропорційної і непропорційної форми перестраховування;
- В) стандартизований, квотний, ексцедентний;
- Г) квотний, ексцедентний.

98. Власне утримання на певному рівні в ексцедентному перестраховуванні називають:

- А) рівнем;
- Б) лінією;
- В) етапом;
- Г) ставкою.

99. Згідно з договором ексцедента збитку існують два типи покриття: ризиковий ексцедент збитку і ...

- А) не ризиковий;
- Б) катастрофічний;
- В) критичний;
- Г) максимальний.

100. Коли цедент одержує найвищу комісію з перестраховування?

- А) за квотним договором;
- Б) за договором ексцедента суми;
- В) за факультативно-облігаторним договором;
- Г) за облігаторно-вакультативним договором.

101. Двоїстий характер діяльності страховика виражається в:

- А) одночасному здійсненні страхової та інвестиційної діяльності;
- Б) одночасному здійсненні виробничої та інвестиційної діяльності;
- В) одночасному здійсненні страхової та виробничої діяльності;
- Г) одночасному здійсненні страхової та торговельної діяльності.

102. Витрати, пов'язані з укладанням та пролонгацією договорів страхування:

- А) аквізиційні;
- Б) ліквідаційні;
- В) перестрахові;
- Г) фінансові.

103. Операційні витрати, пов'язані з врегулюванням страхових випадків, які мали місце у звітному періоді:

- А) аквізиційні;
- Б) фінансові;
- В) перестрахові;
- Г) ліквідаційні.

104. За отримані страхові премії страховик виплачує прямим страховим посередникам:

- А) тантьєму;
- Б) комісію;
- В) бордеро;

Г) оферту.

105. Метод для обчислення резерву незароблених премій:

А) плаваючих квадратів;

Б) паушальний;

В) 50%;

Г) розрахунку за годинами.

106. До фінансових доходів страховика відносять:

А) комісійні за перестраховання;

Б) страхові премії;

В) відсотки за депозитами;

Г) агентські винагороди.

107. За якою відсотковою ставкою оподатковуються страхові премії від утримання відповідальності?

А) 10%;

Б) 15%;

В) 3%;

Г) 5%.

108. До пасивів страхової компанії не включають:

А) власний капітал;

Б) фінансові інвестиції;

В) резервний капітал;

Г) нерозподілений прибуток.

109. Витрати, пов'язані із залученням нових страхувальників, укладанням нових договорів страхування:

А) натураційні;

Б) інкасаційні;

В) ліквідаційні;

Г) аквізиційні.

110. До залучених засобів страховика відносять:

А) кошти страхових резервів;

Б) нерозподілений прибуток;

В) статутний капітал;

Г) усі відповіді правильні.

111. Спроможність страховика виконати страхові зобов'язання, прийняті за договорами страхування та перестраховання у випадку впливу несприятливих чинників – це...

А) фінансова стійкість страховика;

Б) фінансова надійність страховика;

В) фінансова рентабельність страховика;

Г) фінансова платоспроможність страховика.

112. Спеціальні та резервні фонди страховика, а також сума нерозподіленого прибутку – це..

А) гарантований фонд;

Б) статутний фонд;

В) вільні резерви;

Г) нерозподілений прибуток.

113. Частина власних коштів страховика, яка резервується з метою додаткового забезпечення фінансової надійності – це...

- А) гарантований фонд;
- Б) вільні резерви;
- В) статутний фонд;
- Г) пайовий фонд.

114. Можливість своєчасно і в повному обсязі відповідати за своїми зобов'язаннями, тобто означає здатність у будь-який наперед взятий час виконувати зобов'язання із укладених договорів страхування

- А) конкурентоздатність;
- Б) кредитоспроможність;
- В) платоспроможність;
- Г) обов'язковість.

115. Виділяють такі групи платоспроможності.

- А) зовнішні та внутрішні;
- Б) первинні та вторинні;
- В) умовні та безумовні;
- Г) гарантовані та негарантовані.

116. Перевищення фактичного запасу платоспроможності над розрахунковим, де розрахунковий нормативний запас встановлюється на рівні двох коефіцієнтів: 0,25 та 0,30, відповідно взятих від надходжень страхових премій та від страхових відшкодувань за той самий період – це...

- А) квота платоспроможності;
- Б) маржа платоспроможності;
- В) коефіцієнт платоспроможності;
- Г) рівень платоспроможності.

117. Віднімання від вартості майна страховика суми нематеріальних активів і загальної суми зобов'язань, зокрема страхових, які беруться в розмірі технічних резервів...

- А) нормативний запас платоспроможності страховика;
- Б) плановий запас платоспроможності страховика;
- В) фактичний запас платоспроможності страховика;
- Г) умовний запас платоспроможності страховика.

118. Основні показники, які визначають ефективність діяльності страхової компанії:

- А) фінансова стійкість і рентабельність здійснення господарських операцій;
- Б) фінансова стійкість та платоспроможність;
- В) рентабельність здійснення господарських операцій та платоспроможність;
- Г) платоспроможність і кредитоспроможність.

119. Постійна перевага доходів над витратами в межах розрахунків за страховим фондом, яка забезпечується платоспроможністю страховика...

- А) фінансова надійність;
- Б) фінансова стійкість;
- В) фінансова активність;
- Г) фінансова гарантованість.

120. Що з переліченого списку не належить до показників фінансової стійкості страховиків на кількісному рівні оцінки стійкості страхової компанії?

- А) розмір власних коштів;
- Б) співвідношення активів та зобов'язань;
- В) розмір залученого капіталу;
- Г) показники збитковості страхової суми.

ОРІЄНТОВНИЙ ПЕРЕЛІК ТЕМ ДЛЯ ПІДГОТОВКИ ТВОРЧОГО ЗАВДАННЯ

1. Актуарні розрахунки в страхуванні.
2. Аналіз фінансового стану страховика.
3. Внутрішня система та зовнішнє середовище страхового ринку.
4. Державне регулювання розміщення коштів страхових резервів.
5. Державне регулювання страхової діяльності.
6. Доходи і витрати страховика.
7. Доходи страховика від інвестиційної та фінансової діяльності.
8. Доходи та витрати страхової організації.
9. Зарубіжний досвід розвитку страхування.
10. Інвестиційна діяльність страхових компаній в Україні та в країнах Європейського Союзу.
11. Інвестиційна політика страхових організацій.
12. Особливості інвестиційної діяльності страховика.
13. Особливості оподаткування страхової діяльності.
14. Оцінка платоспроможності страхової організації.
15. Перестраховання: сутність, форми, методи.
16. Показники оцінки фінансового стану страховика.
17. Поняття і класифікація страхових резервів.
18. Прибуток страховика, його формування та розподіл.
19. Резерви зі страхування життя: сутність, склад, методи розрахунку.
20. Розвиток ринку страхування життя.
21. Система оподаткування страхових організацій в Україні.
22. Страхова компанія як суб'єкт підприємницької діяльності.
23. Страховий ринок України: тенденції розвитку та шляхи вдосконалення.
24. Страхові резерви, їх склад та порядок формування.
25. Страхові резерви: види, методи розрахунку та розміщення.
26. Сутність прибутку страховика, його складові.
27. Сутність фінансів страховика та особливості їх організації.
28. Технічні резерви страховика: методи формування.
29. Управління капіталом страхової організації.
30. Управління позиченим капіталом страховика.
31. Фінансова діяльність страховика.
32. Фінансова надійність страховика, чинники, що її забезпечують.
33. Фінансовий потенціал та фінансові ресурси страховика.
34. Фінансові ресурси страховика, специфіка формування капіталу.
35. Фінансові ресурси та фінансовий потенціал страховика.
36. Форми та види особистого страхування.
37. Форми та види страхування відповідальності.
38. Форми та види страхування майна.
39. Формування прибутку страхової організації.
40. Формування фінансового результату страхової організації.

КРИТЕРІЇ ОЦІНКИ СТАНУ ВИКОНАННЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ ЗДОБУВАЧА З НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ.

Результат освітньої діяльності здобувача вищої освіти оцінюється за такими рівнями і критеріями:

Бали	Критерії оцінювання	Рівень компетентності	Оцінка
90 – 100	<p>Здобувач демонструє бездоганні, повні і міцні знання навчального матеріалу в обсязі, що відповідає програмі дисципліни, правильно і обґрунтовано приймає необхідні рішення в різних нестандартних ситуаціях. Вміє реалізувати теоретичні положення дисципліни в практичних розрахунках, аналізувати та співставляти дані на основі набутих з даної та суміжних дисциплін знань та умінь. Має знання сучасних технологій та методи розрахунків даної дисципліни. Під час навчання при проведенні практичних занять, при виконанні контрольних завдань проявив вміння самостійно вирішувати поставлені завдання, активно включається в дискусії, може відстоювати власну позицію в питаннях та рішеннях, що розглядаються.</p> <p>Зменшення з 100- бальної оцінки може бути пов'язане з недостатнім розкриттям питань, що стосуються дисципліни, яка вивчається, але виходить за рамки об'єму матеріалу, передбаченого робочою програмою навчальної дисципліни, або здобувач проявляє невпевненість в тлумаченні теоретичних положень чи складних практичних завдань.</p>	<p style="text-align: center;">Високий</p> <p>Повністю забезпечує вимоги до знань, умінь і навичок що викладені в робочій програмі навчальної дисципліни. Власні пропозиції с здобувача в оцінках і вирішенні практичних задач підвищує його вміння використовувати знання які він отримав при вивчення інших дисциплін, а також знання, набуті при самостійному поглибленому вивченні питань, що відносять до дисципліни яка вивчається.</p>	Відмінно (А)
82-89	<p>Здобувач демонструє гарні знання, добре володіє матеріалом, що відповідає програмі дисципліни, робить на їх основі аналіз можливих ситуацій та вміє застосувати теоретичні положення при вирішенні практичних задач, але допускає окремі неточності. Може самостійно виправляти допущені помилки, кількість яких є незначною.</p> <p>Знає сучасні технології та методи розрахунків даної дисципліни. При виконанні контрольних завдань та поясненні прийнятих рішень, дає вичерпне пояснення.</p>	<p style="text-align: center;">Достатній</p> <p>Забезпечує здобувач у самостійне вирішення основних практичних задач в умовах, коли вихідні дані в них змінюється порівняно з прикладами, що розглянуті при вивченні дисципліни.</p>	Добре (В)
74-81	<p>Здобувач в загальному добре володіє матеріалом, знає основні положення матеріалу, що відповідають програмі дисципліни, робить на їх основі аналіз можливих ситуацій та вміє застосовувати при вирішенні типових практичних завдань, але допускає окремі неточності. Вміє пояснити основні положення виконаних завдань. Помилки у відповідях не є системними. Знає характеристики основних положень, що мають визначальне значення при проведенні практичних занять, при виконанні контрольних завдань та поясненні прийнятих рішень, в межах дисципліни що вивчається.</p>	<p style="text-align: center;">Достатній</p> <p>Конкретний рівень, за вивченим матеріалом програми дисципліни. Додаткові питання про можливість використання теоретичних положень для практичного використання викликають утруднення.</p>	Добре (С)
64-73	<p>Здобувач засвоїв основний теоретичний матеріал, що передбачений програмою дисципліни та розуміє постановку стандартних практичних завдань, має пропозиції щодо напрямку їх вирішення. Розуміє основні положення, що є визначальними в курсі, може вирішувати подібні завдання тим, що розглядалися з викладачем, але допускає значну кількість неточностей і грубих помилок, які може усувати за допомогою викладача.</p>	<p style="text-align: center;">Середній</p> <p>Забезпечує достатньо надійний рівень відтворення основних положень дисципліни</p>	Задовільно (D)

60-63	Здобувач має певні знання, передбачені програмою дисципліни, володіє основними положеннями, що вивчаються на рівні, який визначається як мінімально допустимий. З використанням основних теоретичних положень, здобувач з труднощами пояснює правила вирішення практичних завдань дисципліни. Виконання практичних контрольних завдань значно формалізовано: відсутнє глибоке розуміння роботи та взаємозв'язків з іншими дисциплінами.	Середній Є мінімально допустимий у всіх складових програми дисципліни	Задовільно (E)
35-59	Здобувач може відтворити окремі фрагменти з курсу. Незважаючи на те, що програму навчання дисципліни здобувач виконав, працював він пасивно, його відповіді в більшості є невірними, необґрунтованими. Цілісність розуміння матеріалу з дисципліни у здобувача відсутня.	Низький Не забезпечує реалізації задач, що формуються при вивченні дисципліни	Незадовільно з можливістю повторного складання (F)
0-34	Здобувач повністю не виконав вимог програми навчальної дисципліни. Його знання на підсумкових етапах навчання є фрагментарними.	Незадовільний Здобувач не підготовлений до самостійного вирішення задач, які окреслив мету та завдання дисципліни	Незадовільно з обов'язковим повторним вивченням дисципліни (FX)

Розподіл балів, які отримують здобувачі

Поточне тестування та самостійна робота														ТЗ	Залік	Сума
Змістовий модуль 1							Змістовий модуль 2									
T1	T2	T3	T4	T5	T6	МКР	T7	T8	T9	T10	T11	T12	МКР	6	30	100
4	4	4	4	4	4	8	4	4	4	4	4	4	8			

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

Базова

1. Базилевич В.Д. Страхування : підручн. Київ: Знання, 2018. 1019 с.
2. Журавка О. С., Бухтіарова А. Г., Пахненко О. М. Страхування : навч. посіб. Суми : Сумський державний університет, 2020. 319 с.
3. Мельник Т. А., Сибірцев В. В. Страхування : навч. посіб. Кропивницький: ПП «Ексклюзив Систем», 2022. 307с.
4. Плиса В. Й. Страхування: підручн. / 2-ге вид, виправлене й доповнене. Київ : Каравела, 2019. 512 с
5. Про страхування : Закон України від 18 лист. 2021 р. № 1909-ІХ. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/1909-IX?msclkiid=76cc49d6b5ac11ec81de9b33d00654e1#top>
6. Про страхування: Закон України від 7 бер. 1996 р. №85/96-ВР (зі змінами та доповненнями. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/85/96-%D0%B2%D1%80#Text>
7. Сосновська О.О. Страхування: навч. посіб. Київ : Київ. ун-т ім. Б. Грінченка, 2021. 328 с.
8. Терещенко Т. Є., Заволока Л. О., Пономарьова О. Б. Страхування (у схемах, таблицях, коментарях): навч. посіб. Дніпро : Ун-т мит. справи та фінансів, 2020. 220 с.

Допоміжна

1. Tkachenko N., Kovalenko Y., Bohrinovtseva L. New Methods in Assessing the Risks and Solvency of Insurance Companies. *Journal of Eastern Europe Research in Business and Economics*. 2022. Vol. 2022 (2022). URL: <https://ibimapublishing.com/articles/JEERBE/2022/765785/765785.pdf>
2. Богріновцева Л. М., Венгуренко Т. Г. Особливості адміністрування податків у страхових компаніях. *Модернізація податкової та митної політики в інституціональному забезпеченні розвитку економіки України*. монографія / К. О. Ващенко, П. В. Пашко, С. В. Онишко та ін.; за наук. ред. д.е.н., проф. П. В. Пашка, д.е.н., проф. С. В. Онишко. Ірпінь : Університет ДФС України, 2020. С. 366–378
3. Богріновцева Л.М. Перспективи розвитку співпраці банків та страхових компаній на фінансовому ринку України. *Стратегія розвитку України: фінансово-економічний та гуманітарний аспекти*: матеріали ІХ Міжнар. наук.-практ. конф. Київ, «Інформаційно-аналітичне агентство», 2022. С.35-41
4. Богріновцева Л.М., Блохіна М. М. Сучасні тенденції розвитку страхового ринку України. *Молодіжний податковий конгрес*: зб. тез 20 трав. 2020 р. Ірпінь : Вид-во Університету ДФС України, 2020. С. 1018-1021.
5. Богріновцева Л.М., Бобровник В.М. Сучасний стан та тенденції страхового ринку України. *Стратегія і практика інноваційного розвитку фінансового сектору України*: зб. матеріалів ІІІ Міжнар. наук.-практ. конф., 26-27 березня 2020 р. Ірпінь: Університет державної фіскальної служби

України, 2020. С. 84-86.

6. Богріновцева Л.М., Венгуренко Т.Г. Реалізація податкового потенціалу страхових компаній в Україні. *Податковий потенціал фінансових та нефінансових корпорацій України: монографія / С.В.Онишко, Ю.М.Коваленко, І.І.Чуницька та ін.; за наук. ред. д.е.н., професора С.В. Онишко. Ірпінь: Університет ДФС України, 2021. С. 195-201*

7. Богріновцева Л.М., Вергелюк Ю.Ю. Аналіз показників фінансової безпеки страхового ринку України. *Науковий вісник Херсонського державного університету. 2018. №31. С.174-179.*

8. Богріновцева Л.М., Городнича К.В. Перспективи запровадження обов'язкового медичного страхування в Україні. *Стратегія і практика інноваційного розвитку фінансового сектору України: зб. матеріалів III Міжнар. наук.-практ. конф., 26-27 березня 2020 р. Ірпінь: Університет державної фіскальної служби України, 2020. С. 87-88.*

9. Богріновцева Л.М., Дудник Л.Р. Ризики у страховій діяльності та шляхи їх мінімізації. *Актуальні проблеми менеджменту, фінансів та публічного управління в сучасних глобалізаційних процесах: зб. матеріалів VII Міжнар. наук.-практ. інтернет-конф., 19 березня 2020 р. Ірпінь: Університет ДФС України, 2020. С. 329-331*

10. Богріновцева Л.М., Житар М.О., Чамор Г.С. Фінансова стійкість страхових компаній: управління ризиками. *Збірник наукових праць Університету державної фіскальної служби України. 2019. №1. С.7-19*

11. Богріновцева Л.М., Заяць Д.Г. Діяльність страхових компаній в Україні: проблеми та перспективи розвитку. *Стратегія і практика інноваційного розвитку фінансового сектору України: зб. матеріалів III Міжнар. наук.-практ. конф., 26-27 березня 2020 р. Ірпінь: Університет державної фіскальної служби України, 2020. С. 89-91.*

12. Богріновцева Л.М., Іванов І. Ю. Переваги інтернет-страхування в Україні. *Молодіжний податковий конгрес: зб. тез 20 трав. 2020 р. Ірпінь :Вид-во Університету ДФС України, 2020. С. 1058-1059.*

13. Богріновцева Л.М., Приходько Є. С. Розвиток майнового страхування в Україні. *Актуальні проблеми менеджменту, фінансів та публічного управління в сучасних глобалізаційних процесах: зб. матеріалів VII Міжнар. наук.-практ. інтернет-конф., 19 березня 2020 р. Ірпінь: Університет ДФС України, 2020. С. 332-334*

14. Богріновцева Л.М., Фісюк Е.В. Особливості розвитку особистого страхування в Україні. *Стратегія і практика інноваційного розвитку фінансового сектору України: зб. матеріалів III Міжнар. наук.-практ. конф., 26-27 березня 2020 р. Ірпінь: Університет державної фіскальної служби України, 2020. С. 92-94.*

15. Богріновцева Л.М., Чамор Г.С. Напрямки вдосконалення фінансової стійкості страхових компаній України. *Збірник наукових праць Університету державної фіскальної служби України. 2019. №2. С. 20-32*

16. Говорушко Т.А., Стецюк В.М. Страхування : навч. посіб. Львів : Магнолія, 2018. 323 с.

17. Інноватика на фінансових ринках: монографія / за науковою ред. д.е.н., професора С. В. Онишко; Онишко С. В., Коваленко Ю. М., Богріновцева Л. М. та ін. Ірпінь: Університет ДФС України, 2018. 466 с.

18. Олійник О.В., Нагаєва Г.О. Страхування: навч. посіб. Харків: Стильна типографія, 2020. 256 с.

19. Таблиці народжуваності, смертності та середньої очікуваної тривалості життя 2020 : статистичний збірник. Київ : Державна служба статистики України, 2021. 68с.

20. Фисун І.В. Страхування: навч. посіб. Київ : ЦУЛ, 2018. 240 с.

Інформаційні ресурси

1. Офіційний сайт Державної служби статистики України. URL: <http://www.ukrstat.gov.ua/>.

2. Офіційний сайт Інтернет-журналу Forinsurer. URL: <http://forinsurer.com/>

3. Офіційний сайт Ліги страхових організацій України. URL: <http://uainsur.com/>

4. Офіційний сайт Міністерства фінансів України. URL: <http://www.minfin.gov.ua/>

5. Офіційний сайт Національного банку України. URL: <http://www.bank.gov.ua>.

6. Офіційний сайт Національної комісії з цінних паперів та фондового ринку. URL: <http://nssmc.gov.ua>.

7. Офіційний сайт Федерації страхових посередників України. URL: <http://fspu.com.ua/>