

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ХАРЧОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ

Т. А. Говорушко

# СТРАХОВІ ПОСЛУГИ

ПІДРУЧНИК

*Затверджено  
Міністерством освіти і науки України  
для студентів вищих навчальних закладів*

Київ  
«Центр учбової літератури»  
2011

УДК 368(075.8)  
ББК 65.271я73  
Г 57

*Гриф надано  
Міністерством освіти і науки України  
(Лист № 1.4/18-Г-275 від 09.01.2009)*

**Рецензенти:**

**Мартиненко В. П.** – доктор економічних наук, професор, завідувач кафедри фінансів Національного університету біоресурсів і природокористування України;

**Коренюк П. І.** – доктор економічних наук, доцент, завідувач кафедри фінансів Дніпропетровської державної фінансової академії;

**Данілов О. Д.** – кандидат економічних наук, професор, завідувач кафедри фінансів Київського економічного інституту менеджменту.

**Говорушко Т. А.**

**Г 57** Страхові послуги. Підручник. – К.: Центр учбової літератури, 2011. – 376 с.

**ISBN 978-611-01-0194-3**

У підручнику розкриваються основи теорії страхових послуг та особливості різних видів страхування, що реалізуються на страховому ринку України.

Зміст підручника відповідає типовій програмі навчальної дисципліни «Страхові послуги», що дозволяє сформувати у студентів сучасні знання щодо сутності страхової послуги як специфічного товару страхового ринку, умов та правил здійснення основоположних, класичних і сучасних видів страхування.

Підручник призначено для студентів напрямку підготовки «Фінанси і кредит». Але ним можуть користуватися викладачі, аспіранти та всі, хто бажає професійно знати про захист своїх майнових інтересів від впливу випадкових подій антропогенного, природного та змішаного походження.

УДК 368(075.8)  
ББК 65.271я73

**ISBN 978-611-01-0194-3**

© Говорушко Т. А., 2011.  
© Центр учбової літератури, 2011.

# ЗМІСТ

<b>Вступ</b> .....	7
<b>РОЗДІЛ 1. РОЗВИТОК ОСНОВНИХ ТЕОРЕТИЧНИХ ПОЛОЖЕНЬ ДИСЦИПЛІНИ «СТРАХОВІ ПОСЛУГИ»</b> .....	10
<b>Тема 1. Страхова послуга та особливості її реалізації</b> .....	10
1. Сутність страхової послуги як товару страхового ринку. Класифікація страхових послуг .....	10
2. Ліцензування страхової діяльності як необхідна умова реалізації страхових послуг .....	16
3. Страховий маркетинг і його функції .....	21
4. Особливості процесу реалізації страхових послуг .....	29
<i>Контрольні питання</i> .....	32
<b>Тема 2. Порядок укладання та ведення страхової угоди</b> .....	33
1. Сутність договору страхування .....	33
2. Порядок укладання договору страхування та набуття ним чинності .....	35
3. Обов'язки суб'єктів страхових правовідносин .....	37
4. Порядок і умови здійснення страхових виплат та страхових відшкодувань .....	39
5. Вирішення суперечок між суб'єктами страхування. Умови припинення дії договору .....	41
<i>Контрольні питання</i> .....	43
<b>Тема 3. Страхування життя</b> .....	44
1. Сутність страхування життя .....	44
2. Таблиці смертності та мета їх використання у страхуванні життя .....	46
3. Програми страхування життя .....	52
3.1. Змішане страхування життя .....	53
3.2. Страхування дітей .....	56
3.3. Весільне страхування .....	57

3.4. Довічне страхування . . . . .	59
4. Добровільне пенсійне страхування . . . . .	60
<i>Контрольні питання</i> . . . . .	62
<b>Тема 4. Страхування від нещасних випадків</b> . . . . .	63
1. Загальні відомості про страховий захист громадян від нещасних випадків . . . . .	63
2. Обов'язкове особисте страхування від нещасних випадків на транспорті . . . . .	67
3. Добровільне індивідуальне та колективне страхування від нещасних випадків . . . . .	71
<i>Контрольні питання</i> . . . . .	75
<b>Тема 5. Медичне страхування</b> . . . . .	76
1. Загальна характеристика медичного страхування і основних систем фінансування сфери охорони здоров'я . . . . .	76
2. Форми медичного страхування . . . . .	79
3. Програми добровільного медичного страхування . . . . .	85
4. Концепція асистансу та її практичне застосування в медичному страхуванні осіб, які від'їжджають за кордон . . . . .	88
<i>Контрольні питання</i> . . . . .	92
<b>Тема 6. Страхування майна та відповідальності підприємств</b> . . . . .	94
1. Економічна сутність та основні умови страхування підприємствами ризику втрати майна . . . . .	94
2. Підходи до визначення страхової оцінки майна підприємства та встановлення страхової суми. . . . .	98
3. Ціноутворення на ризики майнового походження . . . . .	100
4. Порядок укладання підприємством договору страхування ризику втрати майна та припинення його дії . . . . .	104
5. Добровільне страхування відповідальності суб'єкта підприємницької діяльності перед третіми особами за заподіяну їм шкоду внаслідок реалізації продукції. . . . .	108
6. Страхування професійної відповідальності. . . . .	111
<i>Контрольні питання</i> . . . . .	114
<b>Тема 7. Сільськогосподарське страхування</b> . . . . .	115
1. Обов'язкове страхування врожаю сільськогосподарських культур і багаторічних насаджень державними сільськогосподарськими підприємствами, врожаю зернових культур та цукрових буряків сільськогосподарськими підприємствами всіх форм власності . . . . .	115

2. Обов'язкове страхування сільськогосподарських тварин . . . . .	121
3. Правила добровільного страхування майна сільськогосподарських підприємств, орендарів, селянських (фермерських) господарств . . . . .	125
4. Добровільне страхування тварин, які належать сільгоспвиробникам та приватним особам . . . . .	132
<i>Контрольні питання</i> . . . . .	137
<b>Тема 8. Страхування технічних ризиків</b> . . . . .	139
1. Сутність і види страхування технічних ризиків . . . . .	139
2. Страхування будівельного підприємця від усіх ризиків. . . . .	141
3. Страхування монтажних ризиків. . . . .	145
4. Страхування машин від поломки . . . . .	147
5. Страхування електронного устаткування . . . . .	149
<i>Контрольні питання</i> . . . . .	151
<b>Тема 9. Страхування кредитних і фінансових ризиків</b> . . . . .	152
1. Економічна природа кредиту, сутність та види страхування кредитних ризиків . . . . .	152
2. Зміст страхового захисту майнових інтересів кредиторів . . . . .	156
2.1. Страхування фінансових кредитів . . . . .	156
2.2 Страхування комерційних (товарних) кредитів. . . . .	159
2.3. Страхування споживчих кредитів. . . . .	160
2.4. Страхування кредитів, виданих під заставу . . . . .	161
3. Страховий захист фінансових ризиків. . . . .	164
<i>Контрольні питання</i> . . . . .	170
<b>Тема 10. Автотранспортне страхування</b> . . . . .	171
1. Сутність автотранспортного страхування і страхування автотранспортних засобів . . . . .	171
2. Урегулювання питань щодо завданих збитків у страхуванні авто КАСКО. . . . .	173
3. Обґрунтування потреби в страхуванні цивільно-правової відповідальності власників автотранспорту. Історичний аспект його запровадження в Україні . . . . .	176
4. Сучасні умови обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників автотранспортних засобів. . . . .	182
<i>Контрольні питання</i> . . . . .	193

<b>Тема 11. Морське страхування</b> . . . . .	195
1. Сутність морського страхування . . . . .	195
2. Умови страхування КАСКО суден . . . . .	203
3. Страхування вантажів . . . . .	210
4. Страхування відповідальності судновласника . . . . .	218
<i>Контрольні питання</i> . . . . .	222
<b>Тема 12. Авіаційне страхування</b> . . . . .	224
1. Сутність, форми і особливості авіаційного страхування . . . . .	224
2. Правове забезпечення авіаційного страхування . . . . .	227
3. Обов'язкове авіаційне страхування цивільної авіації . . . . .	232
4. Добровільне авіаційне страхування . . . . .	239
5. Страхування при здійсненні космічної діяльності . . . . .	241
<i>Контрольні питання</i> . . . . .	243
<b>Тема 13. Страхування майна та відповідальності громадян</b> . . . . .	245
1. Страхування рухомого та нерухомого і домашнього майна фізичних осіб . . . . .	245
2. Обов'язкове страхування відповідальності власників собак . . . . .	252
3. Обов'язкове страхування цивільної відповідальності громадян України, що мають у власності зброю . . . . .	254
<i>Контрольні питання</i> . . . . .	257
<b>РОЗДІЛ II. ТЕСТИ, ЗАВДАННЯ І ЗАДАЧІ ДЛЯ СЕМІНАРСЬКИХ І ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ</b> . . . . .	258
<b>РОЗДІЛ III. МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ</b> . . . . .	319
<b>РОЗДІЛ IV. РЕКОМЕНДАЦІЇ ДО РОЗВ'ЯЗАННЯ ЗАДАЧ</b> . . . . .	328
<b>Словник термінів з курсу «Страхові послуги»</b> . . . . .	335
<b>Список використаної та рекомендованої літератури</b> . . . . .	346
<b>Предметний покажчик</b> . . . . .	352
<b>Додатки</b> . . . . .	355

## **ВСТУП**

Успішне прямування України до найрозвиненіших країн світу неможливе без підвищення рівня освіти її громадян, починаючи від початкової і закінчуючи вищою. Не розуміючи цього, не варто розраховувати на якісні успіхи і досягнення. Водночас досвід деяких розвинених країн уже засвідчив, що вузьке освітнє спрямування не сприяє розвитку особистості, формуванню повноцінного фахівця своєї справи. Враховуючи це, слід зазначити, що застосований у нас колись підхід до набуття більш широкого обсягу знань на різних рівнях навчання залишається актуальним і зараз.

Для успішного розвитку України важливе значення має страхування, яке є могутнім видом бізнесу за кордоном, але залишається недостатньо розвинутим в Україні. Перші кроки до зміни цієї ситуації вже зроблено і неабияку роль у цьому відведемо саме підвищенню рівня фахової освіти.

Сучасна освічена людина не може не знати, що таке страхування, які функції воно виконує, які завдання вирішує. Основи таких знань необхідно закладати ще в шкільному віці. При цьому треба пам'ятати, що хоч і не всі випускники шкіл будуть у майбутньому займатися цією справою професійно, але такі знання, безперечно, знадобляться всім громадянам. Що ж стосується осіб з вищою економічною освітою, то зараз навчальним планом підготовки бакалаврів за напрямом «Фінанси і кредит» передбачено обов'язкове вивчення дисципліни «Страхові послуги». Вона дозволяє розібратися в сутності страхових послуг, що надаються фізичним і юридичним особам, в організації їх розробки і реалізації. Усе це має важливе значення для підготовки фахівців високого рівня, тому що зараз посилюється інтенсивність процесу проникнення страхування в усі види економічної діяльності і життя людей.

Дисципліна «Страхові послуги» посідає важливе місце серед навчальних предметів, що формують фахівців економічного профілю.

**Предметом** дисципліни є вивчення комплексу цивільно-правових відносин щодо захисту майнових інтересів громадян та

юридичних осіб у разі настання певних подій (страхових випадків), визначених договором страхування або чинним законодавством.

**Метою** дисципліни є формування в майбутніх спеціалістів теоретичних знань та практичних навичок щодо комплексу зобов'язань страховика, які визначають поняття страхового продукту, а також передумов та супутніх обставин виконання цих зобов'язань.

**Завдання дисципліни** — сформувати цілісне уявлення про потребу та сутність страхової послуги; обов'язковий та добровільний характер страхових послуг; правове забезпечення ринку страхових послуг; цивілізоване ставлення до особистого та колективного майна, власного здоров'я і життя, відповідальності перед третіми особами.

Після вивчення курсу студент повинен **знати**: сутність страхової послуги як товару страхового ринку; особливості процесу реалізації страхової послуги; порядок укладання і ведення страхової угоди; особливості сфери страхування життя; умови страхування від нещасних випадків і медичного страхування; особливості страхування майна і відповідальності підприємств; організацію страхового захисту майна сільськогосподарських підприємств; сутність страхування кредитних та фінансових ризиків; умови транспортно-го страхування; основні умови страхування майна фізичних осіб; особливості страхування відповідальності громадян.

**Студент повинен уміти**: визначити коло суб'єктів страхових відносин, їх права та обов'язки; визначити коло об'єктів страхування, винятки та застереження; згрупувати страхові ризики; дати страхову оцінку об'єкту страхування; пояснити методику розрахунку страхових тарифів для страхування життя; встановити страхову суму та страхове відшкодування для різних видів страхових послуг; пояснити порядок внесення страхових платежів; пояснити порядок дій при настанні страхового випадку; захистити свої права як страхувальника при порушенні умов надання страхової послуги.

**Студент повинен мати навички**: проаналізувати фактори, що впливають на формування попиту на страхові послуги; виконати порівняльний аналіз довгострокового страхування життя та ризикових видів особистого страхування; пояснити причини та чинники, що стримують розвиток страхування життя в Україні; визначити страхові суми та страхове відшкодування при страхуванні майнових ризиків; розкрити методику розрахунку збитків та відшкодування при добровільному та обов'язковому страхуванні майна сільськогосподарських підприємств; охарактеризувати проблеми впровадження міжнародної системи страхування «Зелена картка» в Україні; визначити завдання Моторного (транспортного) страхового бюро України; розуміти складність морського і авіаційного



страхування; скласти перелік майна громадян, що покривається і не покривається страховим захистом; визначити вартісні параметри страхових послуг, що захищають майнові інтереси приватних власників майна і несуть відповідальність за свої дії чи бездіяльність у разі заподіяння шкоди третій особі.

Типова програма дисципліни «Страхові послуги» передбачає вивчення тринадцяти тем: «Страхова послуга та особливості її реалізації»; «Порядок укладання і ведення страхової угоди»; «Страхування життя»; «Страхування від нещасних випадків»; «Медичне страхування»; «Страхування майна та відповідальності підприємств»; «Сільськогосподарське страхування»; «Страхування технічних ризиків»; «Страхування кредитних і фінансових ризиків»; «Автотранспортне страхування»; «Морське страхування»; «Авіаційне страхування»; «Страхування майна і відповідальності громадян».

У навчальному виданні, що пропонується, матеріал викладено з урахуванням вимог типової програми. Наведені питання для самоконтролю, тести, практичні завдання дають змогу студентам закріпити й перевірити засвоєний матеріал при самостійному опрацюванні змісту посібника та можуть бути використані викладачем під час проведення аудиторних занять.

Доповненням до текстового матеріалу є таблиці і схеми, глосарій для підбору правильних понять і термінів.

Особливу увагу автор приділив вивченню наукового доробку в теорії страхових послуг, законодавчого забезпечення ринку страхових послуг. Було опрацьовано кодифіковане законодавство, значну кількість Постанов Кабінету Міністрів, Розпоряджень Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг, літературних джерел з поділом їх на підручники, навчальні посібники, практикуми та монографії, правил українських страхових компаній, використано власний педагогічний досвід, набутий у процесі викладання навчальних дисциплін «Страхування» та «Страхові послуги».

Автор буде щиро вдячний читачам за пропозиції щодо вдосконалення змісту підручника.

# Розділ I

## РОЗВИТОК ОСНОВНИХ ТЕОРЕТИЧНИХ ПОЛОЖЕНЬ ДИСЦИПЛІНИ «СТРАХОВІ ПОСЛУГИ»

ТЕМА



### СТРАХОВА ПОСЛУГА ТА ОСОБЛИВОСТІ ЇЇ РЕАЛІЗАЦІЇ

1. *Сутність страхової послуги як товару страхового ринку. Класифікація страхових послуг.*
  2. *Ліцензування страхової діяльності як необхідна умова реалізації страхових послуг.*
  3. *Страховий маркетинг і його функції.*
  4. *Особливості процесу реалізації страхових послуг.*
- 

#### 1. Сутність страхової послуги як товару страхового ринку. Класифікація страхових послуг

Страховий ринок передбачає самостійність суб'єктів ринкових відносин, їхнє рівноправне партнерство, розвинену систему горизонтальних та вертикальних зв'язків між ними. У межах страхового ринку забезпечується органічний зв'язок між значних колом зацікавлених осіб шляхом спільного визнання потреби у *страховій послугі*.

**Довідково. Страховий ринок** — 1) економічний простір, у якому взаємодіють страхувальники (формують попит на страхові послуги), різноманітні за формами організації страхові компанії (страховики, котрі задовольняють попит на послуги), страхові посередники (агенти і брокери), а також організації страхової інфраструктури (об'єднання), асоціації (страховиків, консалтингові фірми, навчальні центри); 2) сфера грошових відносин, де об'єктом купівлі-продажу є специфічний товар — страхова послуга, формується попит і пропозиція на неї; 3) форма

*взаємозв'язку між учасниками страхових правовідносин (страхувальники, страховики та їх посередники) [25].*

**ВАЖЛИВО.** *Страховиком є юридична особа, яка спеціально створена для здійснення страхової діяльності та одержала у встановленому порядку ліцензію на здійснення страхової діяльності. Вимоги, яким повинні відповідати страховики, порядок ліцензування їх діяльності та здійснення державного нагляду за страховою діяльністю встановлюються законом «Про страхування», згідно з яким страховиками визнаються фінансові установи у формі акціонерних, повних, командитних товариств або товариств з додатковою відповідальністю. Страхувальником може бути фізична або юридична особа [4].*

Треба визнати, що останнім часом простежується посилення інтересу до встановлення сутності страхової послуги, її позиціонування в теоретичному полі економічної науки. Суттєвий внесок у становлення теорії страхових послуг, її відокремлення від загальної теорії страхування здійснив авторський колектив під керівництвом професора С. С. Осадця [23], Т. В. Яворська [57], О. Д. Вовчак [47].

О. О. Гаманкова вважає [61, с. 67], що страхова послуга є однією з багатьох форм прояву об'єктивної категорії страхування. Вона є специфічною послугою. Її існування зумовлюється потребою суспільства у страховому захисті. У сучасних умовах ця потреба реалізується, з одного боку, через систему державного загальнообов'язкового соціального страхування. А з другого — за допомогою комерційного страхування.

Хронологію формування наукової думки щодо вираження теоретичного змісту досліджуваного поняття наведено в табл. 1.1.

Щоб дійти певного консенсусу в розмаїтті визначень страхової послуги звернімося до економічної теорії, що трактує товар як продукт праці і природи, який виготовляється для обміну на ринку, для продажу. Право на це нам дає автор монографії [61, с. 68] стверджуючи, що «страхову послугу ми можемо розглядати як специфічний товар лише у сфері страхового підприємництва».

У джерелі [57, с. 37] читаємо, що послуга — це дія, вчинок, що дає користь, допомогу іншому; робота виконувана для задоволення чийх-небудь потреб. Продукт — це предмет, що є матеріальним результатом людської праці, діяльності.

Зрозуміло, що страховик не створює ніякого матеріального продукту. Його економічне благо може бути визначено як невідчутне на дотик і тому належать до поняття «послуга».

Суть товару розкривається при розгляді його властивостей. Товар можна розглядати з боку його якості, що відображає корисні властивості товару, і кількості, що характеризує його суспільну міру.

Таблиця 1.1

**ТРАКТУВАННЯ ПОНЯТТЯ «СТРАХОВА ПОСЛУГА»  
ВІТЧИЗНЯНИМИ УЧЕНИМИ\***

Автори і наукові праці	Визначення
<i>Загородній А. Г., Вознюк Г. Л.</i> Страхування: Термінологічний словник. — 2-е вид. та доп. — Л.: Видавництво «Бескид Біт», 2002. — 104 с. [36]	Страхова послуга — товар, що його страхова компанія пропонує страхувальникові за певну плату (страхову премію).
Страхування: теорія і практика: Навч. — метод посібник / Внукова Н. М., успаленко В. І., Яременко Л. В., та ін. / За заг. Ред. проф. Н. М. Внукової. — Х.: Бурун Книга, 2004. — С. 39 [51].	Страхова послуга — це специфічний товар, запропонований на страховому ринку.
Страхові послуги: Навч. посібник для студ. вищ. навч. закладів / О. Д. Вовчак, О. І. Завійська, — Л.: Компакт. — ЛВ, 2005. — 656 с. [47]	Під страховою послугою розуміють договірну послугу на визначених умовах, яка полягає у здійсненні відшкодування матеріальних збитків, понесених особою, яка є учасником договірних відносин.
Страхування: Підручник / Керівник авт. кол. і наук. ред. С. С. Осадецько. — К.: КНЕУ, 2006. — 528 с. [25]	Страховий продукт (послуга) — це комплекс цивільно-правових відносин щодо захисту майнових інтересів громадян та юридичних осіб у разі настання певних подій (страхових випадків), визначених договором страхування або чинним законодавством.
Страхові послуги: Підручник / За ред. проф. С. С. Осадця і доц. Т. М. Артюх. — К.: КНЕУ, 2007. — 464 с. [23]	Страхова послуга — це фінансова послуга у вигляді продажу юридично оформлених зобов'язань з надання страхового захисту, яку пропонують на ринку страховики потенційним страхувальникам
<i>Говорушко Т. А.</i> Страхові послуги. 2-е вид. перероблене та доповнене: Навч. посібник. — К.: Центр учбової літератури, 2008. — 344 с. [34]	Є продуктом цілеспрямованої діяльності страхової компанії та пропонується на страховому ринку на умовах еквівалентного обміну з метою отримання прибутку.
<i>Яворська Т. В.</i> Страхові послуги: навчальний посібник / Львівський національний ун-т ім. Івана Франка. Економічний факультет, 2008. — 250 с. [57]	Страхові послуги — це кінцевий результат діяльності страхової компанії щодо задоволення потреб клієнтів, пов'язаних із захистом їх майнових та особистих інтересів

\*Систематизовано автором

Відповідно до цього одна властивість товару полягає в здатності задовольнити будь-яку соціально-економічну потребу людини, друга — обмінюватися в певних пропорціях на інші товари. Корисність речі-товару, завдяки якій вона може задовольняти ту чи іншу потребу людей, робить її споживною вартістю. При цьому йдеться про задоволення потреб не самого товаровиробника, а інших осіб. Тобто ця властивість виявляється як суспільна споживна вартість. Варто зауважити, що споживна вартість є об'єктом дослідження тоді, коли вона створюється як суспільна споживна вартість для обміну. У цій якості вона стає речовим носієм мінової вартості, економічних відносин.

Як правильно зазначає Гаманкова О. О. [61, с. 80], споживна вартість, тобто усвідомлення потенційним страхувальником корисності страхової послуги, — це її здатність забезпечити страховий захист майнових інтересів страхувальника від випадкових та ймовірних небезпек, які загрожують його життю, здоров'ю чи майну. Згадаємо, що потреба у безпеці та захищеності належить до первинних людських потреб згідно з пірамідою — Маслоу.

Мінова вартість страхової послуги відображена у страховій премії. У світовій практиці цей термін є загальноприйнятим. У вітчизняному законодавстві частіше застосовується термін «страховий платіж» або «страховий внесок».

**Важливо.** *Страхова премія (страховий платіж, страховий внесок) — плата за страхування, яку страхувальник зобов'язаний внести страховику згідно з договором страхування [4].*

*Страхова премія математично розраховується як добуток страхової суми на страховий тариф.*

Усі вищезазначені докази переконують у тому, що страхова послуга є товаром з усіма його властивостями з погляду класиків економічної теорії.

На думку автора, сутність страхової послуги може бути виражена таким визначенням: **страхова послуга** — *продукт праці колективу страхової компанії, що задовольняє потребу страхувальника у безпеці в обмін на грошовий еквівалент у формі страхової премії.*

Проте необхідно врахувати одну особливість. Страхова послуга на підставі Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринку фінансових послуг» від 12. 07. 2001 р. № 2664-III належить до категорії фінансових послуг, як і послуги банків та інших фінансових установ.

**Важливо.** *Фінансова послуга* — операції з фінансовими активами, що здійснюються в інтересах третіх осіб за власний рахунок чи за рахунок цих осіб, а у випадках, передбачених законодавством, — і за рахунок залучених від інших осіб фінансових активів, з метою отримання прибутку або збереження реальної вартості фінансових активів [7].

Тому можна погодитися з таким визначенням страхової послуги: **страхова послуга** — це фінансова послуга у вигляді продажу юридично оформлених зобов'язань з надання страхового захисту, яку пропонують на ринку страховики потенційним страхувальникам [23].

Основними споживачами страхових послуг є фізичні та юридичні особи (страхувальники). Саме для них страхові компанії розробляють різноманітні страхові програми, формують попит та пропозицію на свої послуги.

Для досягнення необхідної впорядкованості в розумінні теорії страхових послуг скористаємось таким прийомом, як класифікація.

**Довідково.** *Поняття «класифікація»* походить від латинського *classis* — розряд, клас. Латинський корінь визначає «квінтенсенцію» цього поняття, його найістотніше, найсуттєвіше значення: *поділ предметів певної сукупності за спільними ознаками з утворенням системи класів цієї сукупності. Отже, під класифікацією розуміють систему підпорядкованих деякій ознаці понять (класів) у певній галузі знань або діяльності людини, використовувану як засіб для встановлення взаємозв'язків між цими поняттями (класами).*

*Така система підпорядкованих понять будується на основі використання певних спільних ознак, притаманних цим поняттям. Вони називаються ознаками класифікації і відіграють вирішальну роль в отриманні результату класифікації. Розрізняють натуральну класифікацію, коли за ознаку класифікації беруть істотні ознаки понять, що класифікуються (скажімо, класифікація за об'єктами страхування), і штучну класифікацію, коли для неї використовуються несуттєві ознаки (наприклад, класифікація в алфавітному порядку) [25].*

Т. В. Яворська [57] для класифікації страхових послуг використовує такі ознаки, як спосіб споживання, тривалість споживання, рівень інноваційності, залежно від попиту. Є пропозиція доповнити ці ознаки такими: спеціалізація страхової компанії, предмет договору страхування, умови надання страхових послуг. Наочно результат класифікації представлено на рис. 1.1.

Не коментуючи ознаки, запропоновані Т. В. Яворською (докладніше про це див. у джерелі [57, с. 39—40]), зупинимось на

доповненнях. За спеціалізацією страхової компанії страхові послуги поділено на страхові послуги у страхуванні життя і страхові послуги в загальному страхуванні. Логічність такого поділу впливає з вимог Закону України «Про страхування», згідно з яким страхові компанії, що мають ліцензію на страхування життя, автоматично втрачають право на отримання ліцензій на види загального страхування.



Рис. 1.1. Класифікація страхових послуг

Таким чином, чітко вирізняється спеціалізація страхової компанії на довгостроковому накопичувальному страхуванні чи короткостроковому ризиковому страхуванні, різниця між якими є суттєвою.

Предмет договору страхування виділено статтею 980 (глава 67) Цивільного кодексу України.

**Важливо.** *Предмет договору страхування* — конкретний майновий інтерес страхувальника або застрахованої особи (майно, відповідальність перед третьою особою, життя і здоров'я тощо), якому може бути завдана шкода стихійним лихом, нещасним випадком або іншою страховою подією [3].

Використання цієї ознаки дозволяє класифікувати страхові послуги на три групи:

1. Страхові послуги в майновому страхуванні, де майновий інтерес страхувальника пов'язаний з правом володіння, користування та розпорядження майном;

2. Страхові послуги в особистому страхуванні, що покривають майнові інтереси фізичних осіб, пов'язані з ризиками особистого походження.

3. Страхові послуги у страхуванні відповідальності, що забезпечують страховий захист майнових інтересів як фізичних, так і юридичних осіб, пов'язаних з імовірністю заподіяння шкоди життю, здоров'ю чи майну третьої фізичної особи або майну третьої юридичної особи.

Страхові послуги можуть бути надані на умовах обов'язковості і добровільності. Так, за формою проведення страхування поділяють на обов'язкове і добровільне. Усі види добровільного та обов'язкового страхування законодавчо визначені статтями 6 та 7 Закону України «Про страхування» (див. додаток А).

**Важливо.** *Добровільне страхування* — форма страхування, що здійснюється на підставі добровільно укладеного договору між страховиком і страхувальником.

**Обов'язкове страхування** — форма страхування, що ґрунтується на принципах обов'язковості як для страхувальника, так і для страховика. Обов'язкове страхування має значну перевагу перед добровільним страхуванням у тому, що дозволяє різко знизити тарифи і здешевити страхові послуги. Водночас йому притаманні й недоліки, які полягають у тому, що обов'язкове страхування не враховує фінансових можливостей кожного страхувальника, особливостей об'єктів страхування і страхових ризиків.

Але обов'язковою страхова послуга є лише тоді, коли страховий захист необхідний з точки зору потреби значного кола суспільних інтересів.

## **2. Ліцензування страхової діяльності як необхідна умова реалізації страхових послуг**

В Україні пропонувати страхові послуги на страховому ринку можуть лише спеціалізовані організації (страхові компанії), які зобов'язані надати відповідні фінансові гарантії. Діяльність страховиків підлягає обов'язковому ліцензуванню згідно із Зако-



ном України «Про ліцензування певних видів господарської діяльності» від 1 червня 2000 р.

**Довідково. Ліцензування** — видача, переоформлення та анулювання ліцензій, видача дублікатів ліцензій, ведення ліцензійних справ та ліцензійних реєстрів, контроль за дотриманням ліцензіатами ліцензійних умов, видача розпоряджень про усунення порушень ліцензійних умов, а також розпоряджень про усунення порушень законодавства у сфері ліцензування [5].

Ліцензійні умови та порядок контролю за їх дотриманням затверджуються спільним наказом спеціально уповноваженого органу з питань ліцензування та органу ліцензування. Функції спеціально уповноваженого органу виконує Державний комітет з регуляторної політики та підприємництва.

Органами ліцензування є органи виконавчої влади, визначені Кабінетом Міністрів України або спеціально уповноважені виконавчі органи. Постановою Кабінету Міністрів України від 14 листопада 2000 року № 1698 затверджено перелік органів ліцензування, де суб'єкти підприємницької діяльності можуть отримати відповідні ліцензії.

**Довідково. Орган ліцензування (ліцензіар)** — орган виконавчої влади, визначений Кабінетом Міністрів України, або спеціально уповноважений виконавчий орган рад для ліцензування певних видів господарської діяльності [5].

**Важливо. Ліцензія на страхову діяльність** — документ, який засвідчує право страхової компанії приймати на страхування (перестраховання) ризику певного виду. Видається Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України, що є органом ліцензування (ліцензіаром).

Відповідно до вимог нормативно-правових актів України щодо страхування Держфінпослуг видає страховим компаніям ліцензію на проведення певного виду страхування, визначеного статтями 6 та 7 Закону України «Про страхування».

Ліцензійні умови, що затверджені Розпорядженням Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг 28.08.2003 № 40 і зареєстровані в Міністерстві юстиції України 15 вересня 2003 р. за № 805/8126, висувають такі вимоги до страхових компаній як ліцензіатів.

**По перше**, страхова компанія має бути створена в організаційно-правовій формі акціонерного, повного, командитного товариств

ва або товариства з додатковою відповідальністю. Учасників страховика повинно бути не менше трьох.

*По друге*, мінімальний розмір статутного фонду страховика, який займається видами страхування, іншими ніж страхування життя, установлюється в сумі, еквівалентній 1 млн євро, а страховика, який займається страхуванням життя, — 1,5 млн євро за валютним обмінним курсом валюти України.

Вартість чистих активів страховика, створеного у формі акціонерного товариства або товариства з додатковою відповідальністю, після закінчення другого та кожного наступного фінансового року з дати внесення інформації про заявника до Державного реєстру фінансових установ має бути не меншою зареєстрованого розміру статутного фонду страховика.

Статутний фонд страховика повинен бути сплачений виключно в грошовій формі. Допускається формування статутного фонду страховика цінними паперами, що випускаються державою, за їх номінальною вартістю в порядку, визначеному Держфінпослуг, але не більше 25 % загального розміру статутного фонду.

Забороняється використовувати для формування статутного фонду векселі, кошти страхових резервів, бюджетні кошти, а також кошти, одержані в кредит, позику та під заставу, і вносити нематеріальні активи.

**Важливо.** *Страховик, який отримав ліцензію на страхування життя, не має права займатися іншими видами страхування.*

Ліцензія на конкретний вид обов'язкового страхування видається, якщо страховик має досвід здійснення добровільного страхування не менше ніж два роки, якщо інше не передбачено законодавством (під досвідом не менше ніж два роки слід розуміти наявність протягом усього зазначеного періоду чинної ліцензії і чинних договорів страхування).

Для отримання ліцензії на здійснення страхової діяльності страховик подає пакет документів, визначених Ліцензійними умовами (табл. 1.2).

Додатково подаються затверджені в установленому порядку правила проведення внутрішнього фінансового моніторингу; завірену ліцензіатом копію документа про призначення працівника, відповідального за проведення внутрішнього фінансового моніторингу, з інформацією про керівних посадових осіб або фахівців, які є відповідальними за проведення фінансового моніторингу.

Таблиця 1.2

## ДОКУМЕНТИ СТРАХОВИКА, НЕОБХІДНІ ДЛЯ ОТРИМАННЯ ЛІЦЕНЗІЇ [19]

Види документів	Примітки
1	2
1. Заява про видачу ліцензії	
2. Копія свідоцтва про державну реєстрацію суб'єкта підприємницької діяльності або копія довідки про внесення до Єдиного державного реєстру підприємств та організацій України	Документ має бути засвідчений нотаріально або органом, який видав оригінал документа
3. Копії установчих документів	Статут чи установчий договір мають бути засвідчені нотаріально.
4. Довідка банків, що підтверджують розмір сплаченого статутного фонду, або аудиторський висновок	Аудитор має бути внесений до реєстру аудиторів, які можуть проводити аудиторські перевірки фінансових установ, щодо підтвердження формування та розміру сплаченого статутного фонду, а також щодо підтвердження перевищення вартості нетто-активів (чистих активів) над розміром статутного фонду на останню звітну дату, що передусє поданням документів на отримання ліцензії
5. Довідка про фінансовий стан засновників страховика, підтверджена аудитором (аудиторською фірмою)	Якщо страховик створений у формі повного чи командитного товариства або товариства з додатковою відповідальністю та акціонерного товариства
6. Правила (умови) страхування	Подаються в двох екземплярах. У разі внесення змін та/або доповнень до Правил страхування страховик у десятиденний строк повідомляє про це Держкомфінпослуг. Після внесення змін або доповнень у разі необхідності внесення подальших змін або доповнень страховик повинен подати для затвердження і реєстрації нову редакцію правил
7. Економічне обґрунтування запланованої страхової (перестраховальної) діяльності	Подається за встановленою формою і має бути підписане керівником страховика та скріплене печаткою
8. Інформація про учасників страховика	Подається за встановленою формою і має бути підписане керівником страховика та скріплене печаткою
9. Інформація про голову виконавчого органу та його заступників, копію диплома голови виконавчого органу страховика або його першого заступника про вищу економічну або юридичну освіту, копію диплома головного бухгалтера страховика про вищу економічну освіту	Інформація має бути підписана керівником страховика і скріплена печаткою, Копії дипломів засвідчуються печаткою страховика і відповідним підписом
10. Інформація про наявність відповідних сертифікатів	У випадках, передбачених Держкомфінпослуг

Не пізніше 30-ти днів з дня надходження заяви та всіх необхідних документів від заявника Держкомфінпослуг має прийняти рішення про видачу ліцензії або про відмову у видачі ліцензії. У разі прийняття позитивного рішення ліцензіар оформлює ліцензію не пізніше ніж за п'ять робочих днів з дня надходження документа, що підтверджує внесення плати за видачу ліцензії (див. Додаток А).

Якщо протягом тридцяти календарних днів з дня направлення повідомлення про прийняття рішення про видачу ліцензії страховик не подав документа, що підтверджує внесення плати за видачу ліцензії, або не звернувся для отримання оформленої ліцензії, Держкомфінпослуг має право скасувати прийняте рішення.

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

Законодавство передбачає можливість анулювання *ліцензії* за наступних нападставі:

- 1) заяви страховика про анулювання ліцензії;
- 2) рішення про скасування державної реєстрації страховика;
- 3) виявлення недостовірних відомостей у документах, поданих страховиком для одержання ліцензії;
- 4) рішення про застосування заходу впливу;
- 5) неможливість страховика забезпечити виконання ліцензійних умов, установлених для страхової діяльності, зокрема початок відповідно до вимог нормативно-правових актів процедури ліквідації страховика;
- 6) нездійснення страховиком страхової діяльності відповідно до виданої ліцензії протягом 12 місяців з дати її видачі.

У разі анулювання ліцензії за заявою страховика до неї необхідно додати:

- 1) копію повідомлення в засобах масової інформації про прийняття рішення про звернення до Держкомфінпослуг щодо анулювання ліцензії;
- 2) копію документа відповідного органу управління фінансової установи, що підтверджує факт прийняття рішення про звернення до Держфінпослуг щодо анулювання ліцензії;
- 3) висновок аудиторської перевірки;
- 4) баланс за останній звітний період та довідку про виконання всіх угод (зобов'язань) перед клієнтами при провадженні страхової діяльності, підписані керівником і головним бухгалтером та засвідчені печаткою товариства;
- 5) оригінал ліцензії.

Держкомфінпослуг має право провести перевірку страховика щодо його зобов'язань перед страхувальниками за укладеними договорами страхування з видів страхування, ліцензія на які анулюється, і прийняти рішення щодо анулювання ліцензії впродовж 30-ти днів від дня надходження документів.

Контроль за додержанням Ліцензійних умов здійснюється Держкомфінпослуг та її територіальними управліннями шляхом проведення виїзних та безвиїзних, у тому числі тематичних та зустрічних перевірок.

### **3. Страховий маркетинг і його функції**

*Страховий маркетинг* є системою взаємодії страховика і страхувальника, що спрямована на взаємне урахування інтересів і потреб цих зацікавлених сторін на страховому ринку. З одного боку, він розглядається як явище страхового ринку, що значною мірою визначає привабливість страхування, а з другого — практичний інструмент роботи страховиків, що направлений на вивчення ринку і оптимізацію роботи із споживачами.

Страховий маркетинг як самостійний напрям було започатковано приблизно три десятки років тому (табл. 1.3).

Інтерес страховиків до маркетингу був пов'язаний з насиченням страхових ринків, а також з суттєвим загостренням конкуренції. Як і на товарних ринках, страховий маркетинг зародився як інструмент конкурентної боротьби, що спрямований на більш повне задоволення потреб клієнтів у страховому захисті. У цілому ж це був етап адаптації усталених маркетингових процедур до специфіки страхового бізнесу. Незважаючи на те, що застосування маркетингових підходів у менеджменті обходилося дорого, вигоди від нього страховики відчували вже тоді.

Другим етапом розвитку страхового маркетингу стали 1980-ті роки. Це був період впровадження маркетингу в систему управління всіма сторонами діяльності страхової компанії. У практику почали вводитися такі поняття як «управління маркетингом» або «маркетинговий менеджмент». Головним результатом цього етапу стало проникнення маркетингу в усі складники процесу надання послуг — від їх розробки до продажу споживачам. Проте страхові продукти й організаційні структури залишилися в основному тими ж самими, що й раніше, незважаючи на реформування їх у відповідність з вимогами маркетингу.

Сучасний етап страхового маркетингу розпочався в 1990-х роках. У розвинутих країнах він зазнав значного впливу глибоких со-

ціальних, економічних і демографічних змін, що зумовили підвищення інтересу до страхування. Прагнення сучасного західного суспільства до соціальної захищеності стимулювало розвиток страхування життя, а також пенсійного страхування. Маркетинг став відправною точкою при структурній побудові страхової компанії, у виборі напрямків діяльності, доборі клієнтурних типів ринків.

Таблиця 1.3

**ХАРАКТЕРИСТИКА ЕТАПІВ СТАНОВЛЕННЯ  
СТРАХОВОГО МАРКЕТИНГУ В КРАЇНАХ ЗАХОДУ**

Етап	Характерні риси страхового маркетингу
<i>1</i>	<i>2</i>
I етап (1970—1980 роки)	копіювання техніки та методик, що застосовувались при продажу товарів широкого вжитку; підвищення уваги до реклами; удосконалення методів продажу страхових послуг; незначне удосконалення якості та асортименту страхових послуг; невикористання методик вивчення споживчих мотивацій;
II етап (1980—1990 роки)	детальний аналіз дій конкурентів та розробка ефективних конкурентних стратегій; вивчення потреб споживачів; контроль цін страхових послуг; впровадження нових інформаційних технологій у формування клієнтських баз даних; інтеграція маркетингу в усі складові процесу управління страховиком;
III етап (початок — 1990-х років — сьогодні)	комплексність підходу до страхового маркетингу; цілеспрямованість дій, пов'язаних з формуванням платоспроможного попиту на страхові послуги; розробка страхових послуг, які відповідають вимогам споживачів; впровадження методів оцінки економічної ефективності страхового маркетингу; врахування розвитку технологій та комунікацій; впровадження технічної(залежно від ступеня ризику) сегментації ринку; інтернаціоналізація страхового маркетингу.

В Україні страховий маркетинг у своєму розвитку пройшов 4 етапи (табл. 1.4).

На першому етапі формування страхового маркетингу маркетологи не брали участі в організації продажу страхових продуктів, а їх функції виконували збутові підрозділи.

Деякі автори [66] уточнюють, що сучасний етап розвитку страхового маркетингу в Україні бере початок з 2001 року Потрібно врахувати, що саме в цей час зросла рекламна активність страховиків, в їх організаційній структурі виникли підрозділи з маркетингу та реклами, маркетингових досліджень.

Таблиця 1.4

**ЕТАПИ ФОРМУВАННЯ СТРАХОВОГО МАРКЕТИНГУ  
В УКРАЇНІ [66, С. 369]**

Чинники страхового ринку	Етапи страхового маркетингу			
	I	II	III	IV
	1960—1989 рр.	1990—1995 рр.	1996—1999 рр.	з 2000 р.
Рівень інфляції	Низький	Гіперінфляція	Середній	Низький
Співвідношення видів обов'язкового і добровільного страхування	Переважають обов'язкові	Переважають добровільні	Переважають добровільні	Переважають добровільні
Кількість страховиків	2	500—800	200—280	381—200 (прогноз)
Страхові послуги	Стандартизовані	3 варіантами	Диференційовані	Диференційовані/складні
Загрози з боку іноземних конкурентів	Відсутні	Незначні	Незначні	Суттєві
Лояльність споживачів	Висока	Середня	Незначна	Незначна
Рівень попиту	Високий	Середній	Низький	Низький
Наявність інституту страхових брокерів	Відсутній	Відсутній	Відсутній	Зародження
Стратегія розвитку	Залучення максимальної кількості договорів	Отримання прибутку в короткостроковому періоді	Захоплення певних ринкових позицій	Утримання зайнятих ринкових позицій
Загроза конкуренції зі сторони банків	Середня	Середня	Висока	Висока

Уточнення вимагає також співвідношення видів обов'язкового і добровільного страхування на четвертому етапі. Інформація, наведена в додатку А, свідчить про переважання обов'язкового страхування над добровільним, а не добровільного над обов'язковим (див. табл. 1.4).

На сьогодні в структурі страхового маркетингу існує два самостійні напрями:

- 1) товарний (ринковий) маркетинг;
- 2) структурний (організаційний) маркетинг.

Мета *ринкового маркетингу* — удосконалення діяльності страховика і підвищення прибутковості за рахунок аналізу стану зовнішнього середовища і зміни товарного середовища. Ринковий маркетинг включає:

- 1) вивчення і сегментацію ринку, а також власного страхового портфеля самим страховиком;
- 2) визначення потреб ринку в страхових послугах і концентрацію зусиль на найбільш прибуткових напрямках;
- 3) точніше визначення рівня ризиків для груп клієнтів або кожного страхувальника індивідуально;
- 4) урахування потреб страхувальників при розробці страхового продукту, тобто вдосконалення страхової послуги відповідно до вимог ринку.

*Організаційний маркетинг* націлений на підвищення ефективності діяльності страхової компанії за рахунок оптимізації її внутрішнього устрою:

- 1) вибору оптимальної системи збуту страхових послуг, виходячи з особливостей споживчої поведінки, властивостей страхового продукту;
- 2) стимулювання збуту;
- 3) удосконалення і розвитку організаційної структури з урахуванням поставлених завдань, особливостей і кваліфікації персоналу.

**Важливо.** *Предметом страхового маркетингу є процеси, які мають місце в середині страхової компанії та наявні на мікро- і макроекономічному рівні і стосуються страхового ринку.*

**Об'єктом страхового маркетингу** є *страхове поле, його сегментування, якісні показники страхових продуктів, канали реалізації (продажу); популяризація і реклама страхування або логотипу (фірмового знака) та способи формування і стимулювання споживчого попиту на страхові послуги.*

**Суб'єкти страхового маркетингу** — *страхові компанії, страхові посередники (агенти і брокери), нестрахові посередники (банки, автосалони, туристичні фірми тощо), споживачі страхових продуктів, держава.*

Повніше страховий маркетинг розкривається при розгляді сутності і завдань його функцій (табл. 1.5).

**Страхове поле** як об'єкт страхового маркетингу у практичній площині має двоаспектну форму прояву і вивчається в межах дослідницької функції.

З одного боку під страховим полем розуміють *клієнтів* як фактичних чи потенційних споживачів страхових послуг. Їх поділ (сегментуванням ринку споживачів) здійснюється з метою подальшо-



го визначення або формування споживчих запитів, реалізації страхових послуг. Для сегментування використовуються такі ознаки, як наявність характерних ризиків, що потребують страхового захисту; місце проживання страхувальників, їх роботи, інші спільні інтереси, що визначають територію страхування; купівельну спроможність клієнтів.

Таблиця 1.5

**ФУНКЦІЇ СТРАХОВОГО МАРКЕТИНГУ, ЇХ СУТНІСТЬ І ЗАВДАННЯ\***

Сутність функцій	Завдання функції
<b>1. Дослідницька або аналітична функція</b>	
Вивчення страхового ринку, споживачів, страхових послуг, дослідження їх асортименту, аналіз внутрішнього середовища страхової компанії	Формування маркетингової інформаційної системи, яка є сукупністю процедур та методів, що розроблені з метою створення, аналізу та розповсюдження інформації, необхідної для прийняття виваженого управлінського рішення
<b>2. Управління конкурентоспроможністю страхових послуг.</b>	
Організація створення нових страхових послуг, модернізація існуючих відповідно до потреб страхувальників, забезпечення якості і конкурентоспроможності страхових послуг	Забезпечення конкурентоспроможності страхової компанії
<b>3. Управління продажем страхових послуг (збутова)</b>	
Формування виваженої продуктової і цінової політики, організація каналів розповсюдження страхових послуг, надання високоякісного сервісного обслуговування	Підвищення рівня якості і конкурентоспроможності страхових послуг, конкурентоспроможності страховика
<b>4. Управління рекламою та стимулюванням збуту страхових послуг (комунікаційна)</b>	
Формування належного попиту на страхові послуги, його розширення та підтримку на високому рівні, створення стимулюючого попиту у споживачів та підвищення зацікавленості страхових посередників у результатах роботи	Вплив на свідомість споживача шляхом проведення рекламних кампаній, формування потреби у страхових послугах; встановлення партнерських зв'язків зі страховими посередниками

\*Складено за даними джерела [66] з авторськими доповненнями функціональних завдань.

З другого боку, страхове поле — це *об'єкти страхування*, які для подальшої обробки інформації доцільно класифікувати залежно від того, хто (що) є носієм ризику — людина чи майно.

До якісних показників страхових продуктів насамперед слід зарахувати (і відповідним чином довести до відома клієнта) гарантію платоспроможності та надійності страховика.

Крім того, у полі зору служби маркетингу мають перебувати (та зіставлятися з показниками конкурентів) такі фактори, як відповідність умов страхування (правил, договорів) реальним потребам страхувальника; конкурентоспроможність і прийнятна для страхувальника вартість; зручність придбання полісу чи укладання договору, а також простота підготовки документа і отримання страхового відшкодування в разі страхового випадку; якість юридичної підготовки договорів страхування, у тому числі і з погляду інтересів клієнта; імідж та доброзичливість персоналу, затишок приміщень для роботи з клієнтами, а також привабливе оформлення страхових продуктів (полісів) і рекламно-інформаційних матеріалів.

Вибір оптимальної системи збуту страхових послуг передбачає наявність декількох варіантів *каналів реалізації страхових послуг*.

**Важливо.** *Канали реалізації страхових послуг* — сукупність фірм або окремих осіб, які допомагають передавати право власності на страхову послугу на шляху просування її від страховика до страхувальника.

Рух страхової послуги до споживача може бути забезпечений через традиційний індивідуальний продаж, що здійснюється між представником страховика та потенційним клієнтом (офісний метод реалізації, коли клієнт самостійно прибуває чи його запрошують до офісу страховика). Серед супутніх складових цієї методики реалізації послуг є реклама в засобах масової інформації, зовнішня та поліграфічна реклама.

Серед інших каналів відомими є продаж через об'єднання страховиків, відокремлені підрозділи та агентську мережу, які вишуковують клієнта і працюють із ним за межами головного офісу; брокерське посередництво.

Останнім часом дедалі популярнішими стають принципово нові підходи до реалізації страхових послуг, зокрема просування та продаж через *Інтернет*.

*Інтернет-торгівля* — це цілком сформований ринок у розвинених країнах. Однак в Україні сьогодні він працює лише частково. Причин тут багато. Це і відсутність законодавства про електронний підпис, який має засвідчувати дійсність угоди, укладеної в мережі

Інтернет, і недостатній розвиток системи електронних платежів, і низький рівень інформатизації.

Служба маркетингу має відповідно відстежувати діяльність кожного з зазначених каналів та впливати на їх функціонування.

Головними критеріями оцінювання ефективності та предметом уваги з боку служби маркетингу має бути рівень реалізації страхових послуг; розвиток контингенту постійних клієнтів; участь фахівців страховика в заходах маркетингових досліджень і вишукуванні потрібної інформації.

У процесі реалізації страхових послуг через об'єднання страховиків (пули, бюро, консорціуми) фахівці маркетингу мають враховувати таке. Стосовно розвитку цього каналу реалізації страховик, отримуючи змогу регулярно опосередковано укладати групові договори страхування або регулярно отримувати страхові платежі (через авіаційний чи морський пул страховиків), може потерпати від притаманних цьому каналу недоліків. Насамперед ідеться про те, що об'єднання страховиків працюють здебільшого за досить низькими тарифами і вплинути на їх підвищення чи поліпшення умов договорів під час безпосереднього спілкування з клієнтами страховик не має змоги, а також про значні накладні витрати (утримання персоналу виконавчої дирекції об'єднання, вступні та членські внески, витрати на проведення нарад, формування гарантійних фондів та досить високі комісійні).

Створення ефективної системи страхового посередництва відіграє дуже важливу роль для розвитку страхового ринку в цілому. Як правило, потенційний страхувальник ознайомлюється зі страховою компанією саме через страхового посередника. Його серйозність, компетентність і насамперед надійність і вміння правильно користуватися конфіденційною інформацією, наданою йому клієнтом, формують імідж не тільки страхової компанії, яку він представляє, але і страхового ринку в цілому.

Значення страхового посередництва полягає також у створенні і забезпеченні робочих місць, зростанні доходів населення, формуванні та збереженні середнього класу

В Україні до страхових посередників зараховують страхових агентів та страхових брокерів [4].

**Важливо. Страхові брокери** — юридичні особи або громадяни, які зареєстровані в установленому 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 — громадяни, зареєстровані в установленому порядку як суб'єкти підприємницької діяльності, які не мають права отримувати та перераховувати страхові платежі, страхові виплати та виплати страхового відшкодування.

Порядок реєстрації страхових (перестрахових) брокерів визначається Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг.

Страховий брокер має право провадити посередницьку діяльність з будь-яких видів страхування, у тому числі тих, які провадяться в обов'язковій формі, якщо інше не передбачено чинним законодавством. Водночас страховий брокер не може провадити інші види діяльності, в тому числі посередницької, крім посередницької на страховому ринку.

Посередницька діяльність страхових (перестрахових) брокерів може включати консультування, експертно-інформаційні послуги, роботу, пов'язану з підготовкою, укладанням та виконанням (супроводом) договорів страхування (перестраховання), у тому числі щодо врегулювання збитків у частині одержання та перерахування страхових платежів, страхових виплат та страхових відшкодувань за угодою відповідно зі страхувальником або перестраховальником, інші посередницькі послуги у страхуванні та перестрахованні за переліком, установленим Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг.

Страхові (перестрахові) брокери-нерезиденти можуть надавати послуги лише через постійні представництва в Україні, які повинні бути зареєстровані як платники податку відповідно до законодавства України та включені до державного реєстру страхових (перестрахових) брокерів.

**Важливо.** *Страхові агенти — громадяни або юридичні особи, які діють від імені та за дорученням страховика і виконують частину його страхової діяльності, а саме: укладають договори страхування, одержують страхові премії, виконують роботи, пов'язані зі здійсненням страхових виплат та страхових відшкодувань.*

Страхові агенти є представниками страховика і діють у його інтересах за винагороду на підставі договору доручення зі страховиком.

З розвитком та поглибленням ринкових відносин на страховому ринку України роль страхових посередників зростатиме, що піде на користь як страхувальникам, так і страховикам. При цьому забезпечуватиметься постійне поліпшення якості страхових продуктів за рахунок налагодження тісніших взаємозв'язків між страховими посередниками та страхувальниками.

Досвід використання маркетингу в діяльності закордонних страхових компаній доводить, що страховий маркетинг у межах управління рекламою та стимулюванням збуту страхових послуг дозволяє сформувати попит на страхові послуги і забезпечити задоволення страхових інтересів клієнта з точки зору кількості та якості страхових послуг. Тобто попит створюється зусиллями страхової компанії і нею ж задовольняється. Для створення необхідного обсягу попиту страховики використовують методи впливу та переконання за допомогою цілеспрямованої реклами, проведення організаційних заходів щодо укладання договорів, використання диференційованих страхових тарифів та страхових послуг, поєднання страхових послуг з різними формами торгового та юридичного обслуговування.

За допомогою високої культури страхового обслуговування та ефективно побудованої системи продажу забезпечується задоволення страхових інтересів клієнта з погляду якості і кількості страхових послуг.

#### 4. Особливості процесу реалізації страхових послуг

**Довідково.** *Процес* (лат. *processus* — рух) — сукупність ряду послідовних дій, спрямованих на досягнення певного результату.

**Важливо.** *Процес реалізації страхових послуг* — сукупність взаємопов'язаних і взаємоузгоджених дій страховика чи окремих його представників, під час яких використовуються методи, способи і прийоми, спрямовані на просування страхової послуги на ринок і доведення її до кінцевого споживача.

Процес реалізації страхових послуг рекомендовано розглядати в контексті єдності проведення аквізиції, забезпечення контролю над застрахованим об'єктом і урегулювання питань щодо завданих збитків.

У страхуванні **аквізиція** — укладання нових страхових договорів (**продаж страхових полісів** [36]).

Існує тісний взаємозв'язок між аквізицією і каналами реалізації страхових послуг, що визначають виконавців аквізиції (офісних працівників страховика, страхових агентів, страхових брокерів. Інших учасників продажу страхових послуг).

За кордоном авторитетні страхові компанії частіше застосовують таку форму аквізиції, як спілкування з клієнтом по телефону, надсилання йому полісів поштою та безготівкове отримання платежів. Проте аквізиція у такому вигляді може бути застосована

тільки до окремих видів страхування, які не пов'язані зі значним обсягом відповідальності страхової компанії, де ефект дає масовість реалізації страхових полісів.

Процесу аквізиції передують маркетингове дослідження та рекламна кампанія страховика. Вибір потенційного клієнта здійснюється через один з каналів збуту страхових послуг. Виконавець аквізиції (аквізитор) ретельно вивчає всі деталі об'єкта, запропонованого на страхування, його стан, ступінь реальності настання страхового випадку. У разі необхідності формуються пропозиції щодо змісту превентивних заходів, спрямованих на усунення особливо уразливих сторін об'єкта. Одночасно приймаються принципові рішення, які в міжнародній страховій термінології називаються *андерайтингом*.

**Довідково. Андерайтер** — а) у страхуванні — висококваліфікована і відповідальна особа страховика, уповноважена виконати необхідні процедури з розгляду пропозицій і прийняття ризиків на страхування (перестраховання); андерайтер оформляє страхові поліси, оцінює ризик, визначає ставки премій та інші умови страхування; б) у банківській справі — особа, яка гарантує емітенту розміщення на ринку його облігаційної позики або пакета акцій на узгоджених умовах за спеціальну винагороду; в) маклер в операціях з цінними паперами [36].

Завершується процес аквізиції укладенням відповідного договору. Досить часто він має спрощену форму і виступає у формі страхового поліса. Після урегулювання всіх питань документ підписується обома сторонами. Але на цьому процес страхування не закінчується — встановлені договірні взаємовідносини між обома сторонами підтримуються протягом тривалого періоду, який, за взаємною згодою, може продовжуватись на тих чи інших умовах.

У випадку пропозиції надто сумнівного для страхування об'єкта реалізується один із принципів страхування — принцип добровільності у формі обгрунтованої відмови зі сторони страховика.

Кожна страхова компанія запроваджує свою процедуру проходження договору страхування від моменту його укладення до архівної обробки (докладніше про це див. у джерелі [23]). Важливою складовою цієї процедури є *контроль за об'єктом страхування*, який передбачає виконання клієнтом своїх зобов'язань щодо проведення системи превентивних заходів, інформування про будь-яку зміну застрахованого ризику. Виконання контрольної функції на підставі укладеного договору можуть здійснювати органи пожежного нагляду стосовно майна юридичних осіб або органи з питань нагляду за охороною праці на підприємстві. Крім того, страхова компанія може відстежувати якість послуг, що надаються третьою

стороною страхувальників на основі її доручення (медична допомога за полісами медичного страхування).

По закінченню терміну страхування договір втрачає чинність і реалізація страхової послуги завершується. Проте є ситуації, коли ризик трансформується в подію, що відбулася (страховий випадок). Тоді настає третій етап реалізації страхової послуги, пов'язаний з урегулюванням питань щодо завданих збитків та виплатою страхового відшкодування.

Згідно зі ст. 25 Закону № 2745, здійснення страхових виплат і виплата страхового відшкодування проводиться страховиком відповідно до договору страхування або законодавством на підставі заяви страхувальника (його правонаступника або третіх осіб, визначених умовами страхування) і страхового акта (аварійного сертифіката), який складається страховиком або уповноваженою ним особою (аварійним комісаром) у формі, що визначається страховиком [4]. Отже, третій етап реалізації страхової послуги передбачає використання послуг професійних оцінювачів збитків, якими є аварійні комісари і диспашери.

**Важливо. Аварійний комісар** — фахівець, який за дорученням страховика визначає причину, характер і розмір збитків та видає аварійний сертифікат. На нього може покладатись участь у проведеному превентивних заходів, а також ліквідації наслідків страхового випадку. Іноді страховик може доручати аварійному комісарові розгляд претензій страхувальника [36].

**Диспашер** — спеціаліст з розрахунків аварій та розподілу загальної аварії між учасниками морського перевезення. Інша назва диспашера — аджастер [36].

Типове положення про організацію діяльності аварійних комісарів, затверджене Постановою Кабінету Міністрів України № 8 від 5 січня 1998 р., роз'яснює, що аварійний комісар — особа, яка встановлює причини настання страхового випадку і визначає розмір збитків, а також відповідає таким кваліфікаційним вимогам:

1) наявність вищої освіти і кваліфікації бакалавра, фахівця або магістра відповідно до напрямку діяльності;

2) необхідність спеціальної кваліфікації (знань для з'ясування обставин і причин настання страхового випадку й визначення розміру збитку), підтвердженої свідоцтвом (сертифікатом) навчального закладу, який здійснює підготовку аварійних комісарів відповідно до ліцензії Міносвіти на право здійснення освітньої діяльності;

3) стаж практичної діяльності за фахом не менше трьох років.

До додаткової кваліфікаційної вимоги Типове положення зараховує періодичну (через три роки) атестацію аварійних комісарів як експертів певної спеціальності.

Очевидно, що аварійний комісар, який знається на автомобільному транспорті, не може розслідувати страховий випадок на морі або в будівництві.

Страховик і страхувальник мають право залучити за свій рахунок аварійного комісара до розслідування обставин страхового випадку. Страховик не може відмовити страхувальникові в проведенні розслідування і повинен ознайомити аварійного комісара з усіма обставинами страхового випадку, надати всі необхідні матеріальні докази та документи.

Професійна компетентність аварійного комісара, максимальна сумлінність страхової компанії у виконанні своїх зобов'язань, пов'язаних зі страховим випадком, визначають міру бажання страхувальника до подальшої співпраці, створюють ділову репутацію страховика та формують його конкурентні переваги на ринку.

### *Контрольні питання*

- 1. Розкрийте сутність страхової послуги як товару страхового ринку.*
- 2. Розкрийте сутність і мету класифікації страхових послуг.*
- 3. Що таке ліцензування? На Ваш погляд, яка мета ліцензування страхової діяльності в Україні?*
- 4. Розкрийте процедуру отримання страховиком ліцензії? Чи може бути вона анульована?*
- 5. Серед видів обов'язкового страхування виділіть найважливіші та економічно недоцільні.*
- 6. Розкрийте історичний аспект зародження і розвитку страхового маркетингу за кордоном і в Україні.*
- 7. У чому полягає сутність страхового маркетингу, його функцій і завдань?*
- 8. Які канали реалізації страхових послуг використовуються страховими компаніями?*
- 9. У чому полягає різниця між правовим статусом страхового агента та страхового брокера?*
- 10. Які особливості властиві процесу реалізації страхової послуги?*





## ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ТА ВЕДЕННЯ СТРАХОВОЇ УГОДИ

1. Сутність договору страхування.
2. Порядок укладання договору страхування та набуття ним чинності.
3. Обов'язки суб'єктів страхових правовідносин.
4. Порядок і умови здійснення страхових виплат та страхових відшкодувань.
5. Вирішення суперечок між суб'єктами страхування. Умови припинення дії договору.

### 1. Сутність договору страхування

Договір — це письмова угода двох або більше сторін, спрямована на встановлення, зміну або припинення правовідносин між приватними особами і організацією та між організаціями. Правовідносини — це суспільні відносини, урегульовані нормами права, учасники яких мають відповідні суб'єктивні права та юридичні обов'язки. Цивільний кодекс передбачає різні типи договорів.

На страховому ринку правові відносини між зацікавленими сторонами (суб'єктами страхування) встановлюються шляхом укладення **договору страхування**.

**Важливо.** Договір страхування є письмовою угодою між страхувальником та страховиком, згідно з якою страховик бере на себе зобов'язання в разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату страхувальнику або іншій особі, визначеній у договорі страхування страхувальником, на користь якої укладено договір страхування (подати допомогу, виконати послугу тощо), а страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови договору страхування [4].

У главі 67 «Страхування» Цивільного кодексу України (стаття 979 «Договір страхування») законодавець констатує, що за договором страхування одна сторона (страховик) зобов'язується в разі на-

стання певної події (страхового випадку) виплатити другій стороні (страхувальникові) або іншій особі, визначеній у договорі, грошову суму (страхову виплату), а страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі та виконувати інші умови договору [3].

**Предметом договору** страхування можуть бути майнові інтереси, які не суперечать закону і пов'язані з:

1) життям, здоров'ям, працездатністю та пенсійним забезпеченням (особисте страхування);

2) володінням, користуванням і розпорядженням майном (майнове страхування);

3) відшкодуванням шкоди, завданої страхувальником (страхування відповідальності).

Страховики, які здійснюють страхування життя, зобов'язані вести персоніфікований (індивідуальний) облік договорів страхування життя в порядку та на умовах, визначених Державною комісією з регулювання ринку фінансових послуг (*докладніше про це див.: Про затвердження Положення про порядок та умови ведення страховиками персоніфікованого і індивідуального обліку договорів страхування життя: Розпорядження Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг № 3197 від 24.12.2004 р. // [www.rada.gov.ua](http://www.rada.gov.ua)*)

Договори страхування укладаються відповідно до правил страхування, у яких викладено повний комплекс умов, що становлять зміст договору.

**Важливо. Правила страхування** — сукупність умов страхування, що розробляються страховиком для кожного виду страхування окремо і підлягають реєстрації в Уповноваженому органі при видачі ліцензії на право здійснення відповідного виду страхування [4].

Правила страхування повинні містити: перелік об'єктів страхування; порядок визначення страхових сум та (або) розмірів страхових виплат; страхові ризики; виключення зі страхових випадків і обмеження страхування; строк та місце дії договору страхування; порядок укладення договору страхування; права та обов'язки сторін; дії страхувальника в разі настання страхового випадку; перелік документів, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків; порядок і умови здійснення страхових виплат; строк прийняття рішення про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати; причини відмови у страховій виплаті або виплаті страхового відшкодування; умови припинення договору страхування; порядок вирішення спорів; страхові тарифи за договорами страхування ін-

шими, ніж договори страхування життя; страхові тарифи та методику їх розрахунку за договорами страхування життя; особливі умови.

Якщо страховик запроваджує нові правила страхування чи коли до правил страхування вносяться зміни та (або) доповнення, страховик повинен подати ці нові правила, зміни та (або) доповнення для реєстрації до Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг.

Договір вважається укладеним, якщо між сторонами досягнута угода за всіма істотними умовами.

**Важливо.** *Істотними умовами договору страхування є предмет договору страхування, страховий випадок, розмір грошової суми, у межах якої страховик зобов'язаний провести виплату в разі настання страхового випадку (страхова сума), розмір страхового платежу і строки його сплати, строк договору та інші умови, визначені актами цивільного законодавства [3].*

## 2. Порядок укладення договору страхування та набуття ним чинності

Для укладання договору страхування страхувальник подає страховикові письмову заяву за формою, встановленою страховиком, або іншим чином заявляє про свій намір укласти договір страхування. Заява повинна містити виражений характер волевиявлення страхувальника до укладення договору. У ній необхідно зазначити всі суттєві особливості ризику, який передбачається страхувати. Подану заяву страховик може прийняти або відхилити залежно від змісту інформації, наведеної в ній.

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

Факт укладання договору може посвідчуватись страховим свідоцтвом (полісом, сертифікатом), що є формою страхового договору і містить усі його істотні умови.

**Довідково.** *Страховий поліс* — документ встановленого зразка, що видається страховиком страхувальникові, посвідчує укладений договір страхування та містить основні його умови (рис. 2.1).

Договір страхування життя може бути укладений як шляхом складання одного документа (договору страхування), підписаного

сторонами, так і шляхом обміну листами, документами, підписаними стороною, яка їх надсилає. У разі надання страхувальником письмової заяви за формою, встановленою страховиком, що виражає намір укласти договір страхування, такий договір може бути укладений шляхом надіслання страхувальникові копії правил страхування та видачі страхувальникові страхового свідоцтва (поліса), який не містить розбіжностей з поданою заявою. Заява складається у двох примірниках, копія заяви надсилається страхувальникові з відміткою страховика або його уповноваженого представника про прийняття запропонованих умов страхування [4].



Рис. 2.1. Принципова структура страхового полісу

**Важливо.** Договір страхування укладається в письмовій формі. У разі недодержання письмової форми договору страхування такий договір є нікчемним [3].

Страхувальник має право укласти зі страховиком договір на користь третьої особи, якій страховик зобов'язаний здійснити страхову виплату в разі досягнення нею певного віку або настання іншого страхового випадку.

Страхувальник має право під час укладення договору страхування призначити фізичну або юридичну особу для одержання страхової виплати (вигодонабувача), а також замінювати її до настання страхового випадку, якщо інше не встановлено договором страхування.

**Довідково. Вигодонабувач** — фізична або юридична особа, що визначена в договорі страхування як одержувач страхового відшкодування у випадку настання страхової події [36].

Договір страхування належить до реальних договорів. Ця обставина пояснюється тим, що він набуває чинності з моменту внесення страхувальником першого страхового платежу, якщо інше не встановлено договором. За **безготівкової форми** розрахунку договір набуває чинності з нуля годин доби, у яку страховий платіж (або перша його частина) надійшов на рахунок компанії. За **розрахунку готівкою** — з нуля годин доби, у яку сплачено страховий платіж (або його першу частину). Під час **відновлення договору до закінчення строку попереднього договору** — з моменту закінчення його дії.

Страхувальники, згідно з укладеними договорами страхування, мають право вносити платежі лише у грошовій одиниці України, а страхувальники-нерезиденти — в іноземній вільно конвертованій валюті або у грошовій одиниці України у випадках, передбачених чинним законодавством.

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

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

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

Таким чином, договір страхування є юридичним фактом, із яким норми права пов'язують виникнення страхових правовідносин. Крім того, він виступає регулятором поведінки сторін у цих правовідносинах, який безпосередньо визначає права та обов'язки його учасників.

### 3. Обов'язки суб'єктів страхових правовідносин

**Важливо. Обов'язок** — це сукупність моральних зобов'язань людини перед суспільством. Він є нормативною категорією, що регламентує соціальні обов'язки, які повинен виконувати індивід у силу суспільної необхідності. Проблема обов'язку є проблемою співвідношення особистого і суспільного інтересу. Зі значної кількості теоретичних суджень про обов'язок важливо виокремити концепцію І. Канта, який поклав це поняття і категорію в основу

своїх пошуків сутності моральності і вбачає у обов'язку головний принцип її чистоти.

**Обов'язок** — вища моральна зобов'язаність, що стала внутрішньою якістю і стимулом вільної поведінки особистості, органічна необхідність, що узгоджує особисті й суспільні інтереси.

Страховик і страхувальник, вступаючи у правовідносини шляхом укладання договору страхування, один перед одним несуть обов'язки (табл. 2.1), відкритий перелік яких викладено у статті 20 Закону «Про страхування».

Таблиця 2.1

**ОБОВ'ЯЗКИ СУБ'ЄКТІВ  
СТРАХОВИХ ПРАВОВІДНОСИН [4]**

Обов'язки страхувальника	Обов'язки страховика
1. Своєчасно вносити страхові платежі	1.1. Ознайомити страхувальника з умовами страхування
2. При укладанні договору страхування надати страховикові інформацію про всі відомі йому обставини, які мають істотне значення для оцінки страхового ризику та надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику	2. Впродовж двох робочих днів, як тільки стане відомо про страховий випадок вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати або страхового відшкодування страхувальнику
3. Повідомити страховика про інші діючі договори страхування щодо даного об'єкта страхування	3. При настанні страхового випадку здійснити страхову виплату або виплату страхового відшкодування в передбачений договором страхування строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати (страхового відшкодування) шляхом сплати страхувальнику неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами договору страхування
4. Ужити заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих унаслідок настання страхового випадку	4. Відшкодувати витрати, понесені страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків, якщо це передбачено умовами договору страхування
5. Повідомити страховика про настання страхового випадку в строк, передбачений умовами страхування	5. За заявою страхувальника в разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, або збільшення вартості майна перекласти з ним договір страхування
6. Інші обов'язки.	6. Тримати в таємниці відомості про страхувальника та його майновий стан за винятком випадків, передбачених законодавством України
	7. Інші обов'язки.

**Важливо.** Основний обов'язок страховика — здійснити страхові виплати у разі настання страхового випадку, а страховальника — своєчасно вносити страхову премію. Основним правом страховальника є право на одержання обумовлених договором страхування грошових сум.

Законодавець урегулював питання про заміну страховальника в договорі (статті 22, 23, 24 Закону України «Про страхування»). У разі смерті страховальника, який уклав договір майнового страхування, його права та обов'язки переходять до осіб, які одержали це майно в спадщину. Страховик або будь-хто зі спадкоємців має право ініціювати переукладення договору страхування.

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

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

Якщо страховальник — юридична особа припиняє свою діяльність і встановлюються його правонаступники, права та обов'язки страховальника переходять до правонаступників.

У разі визнання судом страховальника-громадянина недієздатним його права та обов'язки за договором страхування переходять до його опікуна, а дія договору страхування цивільної відповідальності припиняється з часу втрати ним дієздатності.

У разі визнання судом страховальника громадянина обмежено дієздатним він здійснює свої права та обов'язки страховальника за договором страхування лише за згодою піклувальника.

#### **4. Порядок і умови здійснення страхових виплат та страхових відшкодувань**

Здійснення страхових виплат та виплата страхового відшкодування проводиться страховиком згідно з договором страхування або законодавством на підставі заяви страховальника (його правонаступника або третіх осіб, визначених умовами страхування) і страхового акта (аварійного сертифіката), який складається страховиком або уповноваженою ним особою (аварійним комісаром) у формі, що визначається страховиком.

**Довідково. Страхова виплата** — грошова сума, яка виплачується страховиком відповідно до умов договору страхування при настанні страхового випадку [4].

**Страхове відшкодування** — сума, що виплачується страховиком як компенсація збитку, заподіяного страховим випадком на об'єктах страхування майна і відповідальності [4].

**Страховий акт** — документ, що складається за наслідками огляду застрахованого об'єкта, який постраждав у результаті настання страхової події [4].

**Аварійний сертифікат** — документ, що видається страхувальникові аварійним комісаром, агентом або іншим уповноваженим представником страховика на підставі наслідків огляду пошкодженого майна. В аварійному сертифікаті фіксуються можливі причини, характер і розмір збитку, зумовленого страховим випадком. Аварійний сертифікат є для страхувальника підставою для висунення претензії страховикові. Проте аварійний сертифікат не може розглядатись як безумовний доказ відповідальності страховика [36].

Є обставини, за яких страховик може відмовити у здійсненні страхової виплати або страхового відшкодування.

До них законодавство зараховує:

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

2) учинення страхувальником-громадянином або іншою особою, на користь якої укладено договір страхування, умисного злочину, що призвів до страхового випадку;

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

4) отримання страхувальником повного відшкодування збитків за майновим страхуванням від особи, винної в їх заподіянні;

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

Умовами договору страхування можуть бути передбачені інші підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, якщо це не суперечить законодавству України.



Рішення про відмову у страховій виплаті приймається страховиком у строк не більший передбаченого правилами страхування та повідомляється страхувальникові в письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови. Страхувальник може оскаржити відмову страховика у страховій виплаті в суді.

Негативний фінансовий стан страховика не є підставою для відмови у виплаті страхових сум (їх частин) або страхового відшкодування страхувальникові.

До страховика, який виплатив страхове відшкодування за договором майнового страхування, у межах фактичних затрат переходить право вимоги, яке страхувальник або інша особа, що одержала страхове відшкодування має до особи, відповідальної за заподіяний збиток. У страхуванні таке право вимоги відоме як суброгація.

## **5. Вирішення суперечок між суб'єктами страхування. Умови припинення дії договору**

Суперечка — поняття багатозначне. Загальним для всіх значень є відсутність єдиної думки її учасників, наявність розходжень у їхніх поглядах, протиборство.

**Довідково.** *Суперечка* — будь-яке зіткнення несумісних думок, під час якого кожна сторона відстоює свою правоту.

В основі суперечки лежать об'єктивні протиріччя матеріального світу і неоднакові потреби та інтереси людей. Учасниками суперечки є опонент, який висуває і обстоює думку-тезу, і опонент, який піддає сумніву чи заперечує тезу іншої сторони. Третім, колективним суб'єктом суперечки є аудиторія, хоча суперечка може відбуватися і за її відсутності.

У разі зіткнення несумісних думок суб'єктів страхових правовідносин інстанцією для встановлення істини є суд. Суд може також визнати договір страхування недійсним, що є підставою для припинення його дії. Недійсність договору страхування пов'язана з його укладенням після страхового випадку, а також, якщо об'єктом договору страхування є майно, що підлягає конфіскації на підставі судового вироку або рішення, що набуло законної сили.

Іншими підставами законодавство визнає згоду сторін; закінчення строку дії договору; виконання страховиком зобов'язань перед страхувальником у повному обсязі; несплату страхувальником страхових платежів у визначені договором строки. При цьому договір вважається достроково припиненим у випадку, коли перший або черговий пла-

тіж не був сплачений за письмовою вимогою страховика впродовж десяти робочих днів з моменту пред'явлення такої вимоги страхувальнику, якщо інше не передбачено умовами договору; ліквідації страхувальника — юридичної особи або смерті страхувальника-громадянина чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених статтями 22, 23, 24 Закону «Про страхування»; ліквідації страховика в порядку, встановленому законодавством України; прийняття судового рішення про визнання договору страхування недійсним; в інших випадках, передбачених законодавством України.

Дію договору страхування може бути достроково припинено за вимогою страхувальника або страховика, якщо це передбачено умовами договору страхування. Дія договору особистого страхування не може бути достроково припинена страховиком, якщо на це немає згоди страхувальника, який виконує всі умови договору страхування, та якщо інше не передбачено умовами договору та законодавством України.

Про намір достроково припинити дію договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії договору страхування, якщо інше ним не передбачено.

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

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

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

Якщо вимога страхувальника зумовлена невиконанням страхувальником умов договору страхування, страхувальникові повертається викупна сума.

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

### *Контрольні питання*

- 1. У чому полягає сутність правовідносин між страховиком і страхувальником і договору страхування?*
- 2. Розкрийте зміст правил страхування.*
- 3. Розкрийте порядок укладання договору страхування.*
- 4. Коли договір страхування набуває чинності? Що є валютою у страхуванні?*
- 5. Розкрийте коло обов'язків страховика.*
- 6. Що належить до обов'язків страхувальника?*
- 7. Чи урегульовує Закон України «Про страхування» питання переходу прав страхувальника до іншої особи?*
- 8. У яких випадках страховик може відмовити страхувальникові у здійсненні страхової виплати або страхового відшкодування?*
- 9. Що таке суперечка? У який спосіб вирішуються суперечки між страховиком і страхувальником?*
- 10. Розкрийте умови припинення дії договору страхування.*

## СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ

1. Сутність страхування життя.
  2. Таблиці смертності та мета їх використання у страхуванні життя.
  3. Програми страхування життя.
    - 3.1. Змішане страхування життя.
    - 3.2. Страхування дітей.
    - 3.3. Весільне страхування.
  4. Добровільне пенсійне страхування життя.
- 

### 1. Сутність страхування життя

**Життя** — не насолода і не страждання, а серйозна справа, яку покладено на нас і яку потрібно завершити з честю (А. Токвіль).

З погляду природознавства **життя** — це динамічний стан організму, який полягає в неперервності процесів обміну матерією та енергією із зовнішнім середовищем.

**Важливо.** *Страхування життя* — це вид особистого страхування, який передбачає обов'язок страховика здійснити страхову виплату згідно з договором страхування в разі смерті застрахованої особи, а також, якщо це передбачено договором страхування, у разі дожиття застрахованої особи до закінчення строку дії договору страхування та (або) досягнення застрахованою особою визначеного договором віку. Умови договору страхування життя можуть також передбачати обов'язок страховика здійснити страхову виплату в разі нещасного випадку, що стався із застрахованою особою, та (або) хвороби застрахованої особи. У разі, якщо при настанні страхового випадку передбачено регулярні послідовні довічні страхові виплати (страхування довічної пенсії), обов'язковим є передбачення в договорі страхування ризику смерті застрахованої особи протягом періоду між початком дії договору страхування та першою страховою виплатою з числа довічних страхових виплат. В інших випадках передбачення ризику смерті застрахованої особи є обов'язковим протягом усього строку дії договору страхування життя [4].

Страховання життя в Україні тільки починає розвиватися, хоча в багатьох країнах світу воно є найпоширенішим серед видів страхування. Компанії, які здійснюють страхування життя, забезпечують внутрішні довгострокові інвестиції в розмірі 5—7 % ВВП країн з високим рівнем добробуту населення. У Франції, наприклад, із загальних інвестицій страховиків у розмірі 701 млрд євро 87 % припадає на страховиків із страхування життя. Загалом у країнах з розвиненою ринковою економікою обсяг операцій зі страхування життя відповідає обсягу операцій із загального (ризикового) страхування, а в низці країн перевищує [38, с. 141].

На сьогодні стримуючими факторами розвитку страхування життя в Україні є відсутність коштів у населення, недовіра як до конкретних компаній, що здійснюють такий вид страхування, так і загалом до всієї сфери страхування.

За станом на 1 січня 2009 року в Україні зареєстровано й ліцензовано на здійснення страхування життя 58 страхових компаній.

Компанії, що мають ліцензію на страхування життя, займають на ринку капіталу унікальне положення. Причини цієї унікальності полягають у такому:

1. На відміну від інших фінансових інститутів вони мають можливість залучати вільні кошти страхувальників під менший відсоток, тому що таке залучення відбувається на підставі забезпечення страхового захисту.
2. Договори страхування життя укладаються на тривалий термін. Зобов'язання по виплатах віддалені в часі. Їх можна зі значною імовірністю прогнозувати.

**Важливо.** *Страховання життя передбачає одноразову або розстрочену виплату страхової суми, якщо настане одна з таких подій: дожиття застрахованого до закінчення терміну дії договору страхування; смерть застрахованого з будь-якої причини в період дії договору страхування (або рішення суду про оголошення застрахованої особи померлою); досягнення застрахованим певного віку: пенсійного (пенсійне страхування) або віку, визначеного договором страхування (варіант «дожиття»).*

Як видно з переліку страхових подій, страхові виплати за ними мають становити повну страхову суму. Часткових виплат страхової суми (як у страхуванні від нещасних випадків і медичному страхуванні) договори страхування життя у своєму класичному вигляді не передбачають. Але насправді в нашій країні і за кордоном поширена практика поєднання в одному страховому полісі двох видів страхового покриття: характерного для договорів страхування життя і характерного для договорів страхування від нещасних випад-

ків. До обсягу відповідальності за довгостроковими договорами страхування життя, окрім дожиття і смерті, додається також втрата застрахованим працездатності внаслідок нещасного випадку (травмування, гострого отруєння тощо). Такий комбінований поліс зі страхування життя передбачає, окрім виплат повної страхової суми за фактом дожиття або смерті, виплату частки страхової суми за фактом тимчасової або постійної втрати працездатності.

В Україні, згідно вимог, встановлених у 1993 році Українським комітетом у справах нагляду за страховою діяльністю, договір страхування життя має бути укладений на термін не менший, ніж три роки. Форма страхування має виключно **добровільний характер**. Неодмінною умовою договору є накопичення страхової суми, поверненість страхових платежів у вигляді викупної суми в разі дострокового припинення дії договору страхування. За діючими договорами страхування життя існує можливість отримання довгострокових кредитів на будівництво житла в межах накопичених викупних сум. Порядок видачі кредитів регулюється Розпорядженням Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг «Про затвердження Положення про порядок, умови видачі та розміри кредитів страхувальникам, які уклали договори страхування життя» від 03.12. 2003 р. № 2883 (zareestrovano в Міністерстві юстиції України 21 грудня 2004 р. № 1615/10214).

Накопичення страхової суми зумовлено набором ризиків договору страхування життя. За будь-якого ризику (дожиття/смерть) страхова компанія зобов'язана буде виплатити страхову суму. Неминучість (достовірність) настання страхового випадку зумовлює накопичувальний характер страхування, що здійснюється згідно з вимогами чинного законодавства з урахуванням норми доходності.

## 2. Таблиці смертності та мета їх використання у страхуванні життя

Суттєва особливість страхування життя від загального страхування полягає в тому, що актуарна математика страхування життя передбачає використання селективних та регіональних таблиць смертності, статистичні дані яких є основою для визначення ймовірності дожиття та смерті. Ці показники необхідні для розрахунку страхових тарифів.

**Цікаво.** Основи теорії актуарних розрахунків було закладено в XVII ст. в роботах опублікував Д. Граунта, Яна де Вітта, Е. Галлея. У 1662 році Д. Граунт публікує роботу «Природні та полі-

тичні спостереження над бюлетенем смертності». Він уперше опрацював дані про смертність людей та побудував таблиці смертності. Подальший розвиток теорія актуарних розрахунків отримала в роботах англійського астронома та математика Е. Галлея, який сформулював визначення основних таблиць смертності. Форма таблиці смертності, яка була запропонована Галлеєм, використовується по сьогоднішній день.

**Важливо.** *Таблиця смертності* — упорядкований ряд взаємопов'язаних величин, що характеризують зменшення з віком деякої сукупності народжених унаслідок смертності. Вона є системою показників, які вимірюють частоту смертності в різні періоди життя та частоту дожиття до кожного наступного віку (табл. 3.1).

Показники таблиці смертності побудовані як опис процесу дожиття та вимирання деякого покоління з фіксованою початковою чисельністю народжених.

Таблиця 3.1

ТАБЛИЦЯ СМЕРТНОСТІ (ГІПОТЕТИЧНІ ДАНІ)

$X$	$L_x$	$d_x$	$q_x$	$P_x$
0	100 000	1782	0,00178	0,99822
1	96 218	1850	0,00192	0,99808
...	....	...	...	....
18	94 368	1210	0,00128	0,99872
...	....	....	....	...
20	93 158	912	0,00978	0,99022
...	....	....	....	....
40	92 246	374	0,00408	0,99592
41	91 872	399	0,00434	0,99566
42	91 473	427	0,00467	0,99533
43	91 046	458	0,00503	0,99497
44	90 588	492	0,00543	0,99457
45	90 096	528	0,00586	0,99414
...	...	...	...	...
50	87 064	735	0,00844	0,99156
...	...	...	...	...
60	77 018	1340	0,01740	0,9826
...	...	...	...	...
85	18 900	2616	0,13840	0,8616

Підмет таблиці смертності складають:

$X$  — однорічні вікові групи населення;

$L_x$  — число осіб, що доживає до кожного наступного віку;

$d_x$  — число осіб, що помирає у віці  $x$ ;

$q_x$  — ймовірність смерті при переході від віку  $x$  до віку  $x + 1$ ;

$p_x$  — ймовірність дожиття віку  $x + 1$ .

Математично ймовірності дожиття і смерті розраховуються у такий спосіб:

$$q_x = d_x : L_x, \quad (3.1)$$

$$p_x = L_{x+1} : L_x. \quad (3.2)$$

Ймовірність смерті можна також розрахувати шляхом віднімання від одиниці ймовірності дожиття.

Проаналізуємо дані таблиці смертності. Припустимо, що в деякому році з'явилося 100 000 новонароджених. За таблицею смертності можна визначити, скільки з них доживе до певного віку, а також помре кожного року. Важливими інформативним показниками таблиці є ймовірність смерті ( $q_x$ ) та ймовірність дожиття відповідно ( $p_x$ ).

Використовуючи показники смертності, страхова компанія з високим ступенем імовірності може припустити, що впродовж найближчого року з 1000 застрахованих у віці 40 років може померти 4 чоловіки, 50 років — 8 чоловік, 60 років — 17 чоловік. Звичайно, в окремих років ці цифри можуть бути дещо іншими, але ризик відхилення незначний. Таким чином, страховій компанії стає відомою кількість виплат при страхуванні на випадок смерті. Показники смертності мають варіативний характер для міської та сільської місцевості, для окремих регіонів і особливо для чоловіків та жінок. Усі ці моменти враховуються в детальніших таблицях смертності та знаходять своє відображення при побудові тарифних ставок.

В аналогічному порядку за даними таблиці смертності можна визначити на 1000 застрахованих кількість осіб, які доживуть до кожного наступного віку. Ця величина буде кількістю виплат у разі страхування на випадок дожиття.

Таким чином, таблиці смертності дають можливість страховій компанії визначити кількість виплат як за випадками смерті, так і за випадками дожиття застрахованих до певного віку.

Особливою рисою договорів страхування життя є їх довгостроковість. Страхувальники сплачують або всю суму страхової премії відразу при укладенні договорів, або (що буває значно рідше) упродовж усього терміну страхування. Таким чином, утворюється значний проміжок часу від моменту надходження страхових пла-



тежів до моменту виконання зобов'язань. Страхова компанія отримує в своє розпорядження значні суми тимчасово вільних коштів страхових резервів, які, згідно з чинним законодавством, можуть використовуватись страховиками у фінансовій та інвестиційній діяльності та забезпечувати додатковий дохід. Тому при визначенні нетто-ставки страхова компанія повинна врахувати цей дохід. Чим вищою є *норма доходності*, тим меншою є *нетто-ставка*.

**Важливо.** *Норма доходності* — процент, що нараховується страховиком до резерву внесків на страхування життя. У статті 2 Закону № 2745 зазначено, що в договорі страхування життя величина інвестиційного доходу не повинна перевищувати 4 % річних.

Договором страхування життя обов'язково передбачається збільшення розміру страхової суми та (або) розміру страхових виплат на суми (бонуси), що визначаються страховиком один раз на рік за результатами отриманого інвестиційного доходу від розміщення коштів-резервів зі страхування життя за вирахуванням витрат страховика на ведення справи у розмірі до 15 % інвестиційного доходу та обов'язкового відрахування в математичні резерви частки інвестиційного доходу, що відповідає розміру інвестиційного доходу, який застосовується для розрахунку страхового тарифу за цим договором страхування та в разі індексації розміру страхової суми та (або) розміру страхових виплат за офіційним індексом інфляції, відрахування в математичні резерви частки інвестиційного доходу, що відповідає такій індексації.

Договором страхування життя також може бути передбачено збільшення розміру страхової суми та (або) розміру страхових виплат на суми (бонуси), які визначаються страховиком один раз на рік за іншими фінансовими результатами його діяльності (участь у прибутках страховиків) [4].

У табл. 3.2 наведено величини прирощення вкладень (однієї гривні) у кінці кожного року за норми доходності 4 % річних, що розраховані за формулою складних відсотків:

$$MB = PB \times (1 + i)^t, \quad (3.3)$$

де MB — майбутня вартість вкладень;

PB — поточна вартість вкладень;

$i$  — норма доходності;

$t$  — період нарахування відсотків.

Дані табл. 3.2 свідчать про залежність темпів збільшення вкладеної суми від величини норми доходності. По закінченню третього року вкладена сума збільшиться на 12 %, п'ятого року — на 21 %, десятого року — на 48 %. За такою схемою нараховують банки своїм клієнтам відсотки на відкриті вклади, тобто шляхом приєд-

нання до суми вкладу суми нарахованих відсотків. Страхові компанії враховують отриманий страхувальником дохід при укладенні договору страхування життя шляхом попереднього зменшення своїх фінансових зобов'язань. Тому перед страховими компаніями постає завдання обчислення суми, яка повинна бути внесена на поточний момент для того, щоб через визначений договором термін мати потрібну страхову суму. Визначення невідомої величини здійснюється за допомогою **дисконтування**, що дає змогу обчислити поточну вартість майбутньої виплати в 1 грн. Дисконтування є процесом зворотним до нарахування складних відсотків:

$$ПВ = МВ : (1 + i)^t, \quad (3.4)$$

де ПВ — поточна вартість майбутніх виплат;

МВ — майбутні виплати;

$i$  — норма дохідності;

$t$  — рік приведення.

Таблиця 3.2

#### ПРИРОЩЕННЯ ВКЛАДЕНЬ ПРИ 4 % НОРМИ ДОХІДНОСТІ

Кількість років	Норма дохідності 4 % на рік
1	1,04
3	1,12
5	1,21
10	1,48

У табл. 3.3 наведено дисконтні множники, величина яких враховує 4-х норму дохідності в 4 %.

Таблиця 3.3

#### ДИСКОНТНІ МНОЖНИКИ

Кількість років страхування	Значення множника при 4 % норми дохідності
1	0,96
3	0,89
5	0,83
10	0,68

Для обчислення суми, яку необхідно внести сьогодні, розраховуючи на отримання через відому кількість років при запланованій дохідності бажаної страхової суми, треба цю суму помножити на

дисконт. У результаті буде отримана поточна величина майбутньої виплати. Так, для того, щоб через 10 років отримати 10 000 грн при нормі дохідності 4 %, необхідно внести зараз 6800 грн ( $10\,000 \times 0,68$ ).

Таким чином, *нетто-ставка зі страхування життя* обчислюється на підставі *поточної вартості майбутньої виплати*.

**Наприклад.** Фізична особа у віці 40 років укладає договір страхування на дожиття терміном на 5 років і страховою сумою 1000 грн. На підставі таблиці смертності (табл. 3.1) визначаємо, що до віку 40 років дожило 92 246 чол. Припустимо, що всі вони будуть застраховані і до віку 45 років доживе 90 096 чоловік. Кількість страхових виплат буде дорівнювати кількості осіб, які дожили до 45 років, а сума виплат:

$$1000 \times 90\,096 = 90\,096\,000 \text{ грн.}$$

Дисконтний множник за 5 років за норми дохідності 4 % становить 0,83. Тоді поточна вартість майбутніх виплат складатиме:

$$90\,096\,000 \times 0,83 = 74\,779\,680 \text{ грн.}$$

Для накопичення цієї суми кожен страховик при укладенні договору повинен отримати з кожного клієнта:

$$74\,779\,680 : 92\,246 = 811 \text{ грн.}$$

Сума 811 грн і буде одноразовою нетто-ставкою за страхуванням на випадок дожиття при відомих величинах:

- вік застрахованого;
- термін страхування;
- норма дохідності;
- страхова сума.

Аналогічно можна розрахувати одноразовий тариф-нетто за страхуванням на випадок смерті фізичної особи в період дії договору, але з використанням показника смертності.

**Наприклад.** Відомо, що з 92 246 застрахованих у віці 40 років протягом першого року помре 374 особи (табл. 3.1), що є кількістю виплат на випадок смерті. Сума майбутніх виплат буде становити:

$$374 \times 1000 \text{ грн} = 374\,000 \text{ грн.}$$

Поточна вартість майбутніх виплат обчислюється за формулою (3.4):

$$374\,000 \times 0,96 = 359\,040 \text{ грн.}$$

Далі за таблицею смертності визначаємо, що протягом другого року помре 399 чоловік, третього — 427, четвертого — 458, п'ятого — 492.

Визначаємо розміри страхових виплат у кожному році і додамо їх за 5 років та поділимо на загальну кількість застрахованих:

$$\begin{aligned} & ((374 \times 0,96 + 399 \times 0,92 + 427 \times 0,89 + 458 \times 0,85 + 492 \times 0,83) \\ & \quad : 92\,246) \times 1000 = 20,6 \text{ грн.} \end{aligned}$$

Отримана величина 20,6 грн є одноразовою нетто-ставкою за договором страхування на випадок смерті.

На практиці договори страхування життя мають змішаний характер і поєднують у собі страхування як на випадок смерті так і на випадок дожиття. Тому одноразова нетто-ставка в цьому випадку дорівнює сумі розрахованих нетто-ставок за кожним ризиком.

Проте одноразовий тариф не завжди є зручним для страхувальника. Більшість з них надають перевагу тривалішому терміну виконання своїх зобов'язань по сплаті страхових внесків. Тому в страхуванні життя використовуються не одноразові нетто-ставки, а нетто-ставки розстроченого характеру (річні, щомісячні, щоквартальні).

Для розрахунку річної нетто-ставки страхові компанії використовують спеціальні коефіцієнти розстрочки, величина яких залежить від норми дохідності, віку страхувальника (застрахованого) та терміну сплати внесків. При цьому сума річних нетто-ставок буде більшою за суму одноразової нетто-ставки, оскільки страхова компанія отримує у своє розпорядження меншу суму грошей і, як наслідок, втрачає частину інвестиційного доходу.

Зазвичай у правилах страхування страхові компанії вказують щомісячні внески (з урахуванням навантаження), які визначаються шляхом ділення річних внесків на 12.

На практиці з метою спрощення розрахунків страхових тарифів використовуються спеціальні показники — *комутаційні числа*, які враховують зв'язок між даними таблиці смертності та дисконтними множниками.

### **3. Програми страхування життя**

У межах ліцензії на страхування життя, як правило, пропонуються змішане страхування життя; страхування дітей; весільне страхування; довічне страхування; страхування додаткової пенсії.

### 3.1. Змішане страхування життя

Змішане страхування життя забезпечує страховий захист фізичній особі від ризиків дожиття до закінчення терміну страхування, смерті в період дії договору та від нещасного випадку.

**Довідково.** До нещасних випадків, за наслідками яких буде виплачена страхова сума, належать:

1) травми (удари, поранення вивихи чи переломи кісток за винятком патологічного перелому, опіків, відмороження, ураження електрошоком, стискування), отримані страхувальником у результаті впливу зовнішніх факторів: стихійного лиха, неправомірних дій третіх осіб;

2) випадкове гостре отруєння отруйними рослинами, хімічними речовинами (промисловими та побутовими), недоброякісними харчовими продуктами, за винятком харчової токсикоінфекції (сальмонельозу, дизентерії тощо), ліками, прийнятими за призначенням лікаря;

3) випадкові переломи, вивихи кісток, опіки.

Страхувальниками є дієздатні фізичні особи віком від 18-ти до 72-х років. Договір страхування може бути укладений на 3, 5, 10, 15, або 20 років. По закінченню терміну страхування страхувальникові повинно бути не більше 75 років. З огляду на добровільну форму змішаного страхування життя вимоги до віку страхувальника в правилах страхування можуть бути іншими.

Не можуть укладати договори змішаного страхування життя непрацюючі інваліди першої та другої групи, хворі на тяжкі розлади центральної нервової системи, цукровий діабет, злоякісні новоутворення, синдром набутого імунodefіциту людини.

Договір змішаного страхування може бути також укладений на користь застрахованої особи, життя якої буде перебувати під страховим захистом.

Страхова сума встановлюється на погоджувальній основі. Страховий тариф залежить від віку страхувальника, його статі, терміну страхування і визначається з урахуванням показників таблиці смертності. Внески за договором страхування можна сплачувати одноразово, щорічно, раз на півроку чи щомісяця.

При оплаті страхових внесків один раз на рік черговий внесок повинен бути сплачений протягом календарного місяця, у якому було укладено договір страхування. При сплаті страхових внесків частіше одного разу на рік, черговий внесок повинен бути сплачений до закінчення періоду, за який період сплата вже здійснена.

Точна дата, до якої повинен бути оплачений черговий страховий внесок, вказується в договорі страхування.

Якщо страхувальник не вніс страховий платіж до дати, вказаної в договорі, то відповідальність страхової компанії по ризиковій частині страхового покриття припиняється після дати, до якої повинен бути сплачений черговий платіж. Крім того, страхова компанія має право самостійно перерахувати (редувувати, тобто зменшити) страхову суму по накопичувальній частині страхового покриття, виходячи із суми реально сплачених внесків. Про зміну страхової суми страхова компанія повинна повідомити протягом 30 днів після закінчення терміну сплати чергового внеску.

Якщо страхувальник виявить намір відновити колишню страхову суму, то він повинен сплатити суму заборгованості, а також пеню за кожний день прострочення. Страхувальник може внести також зміни в умови договору страхування. Для цього необхідно сповістити страхову компанію в письмовій формі не пізніше 30 календарних днів до дати внесення змін.

У випадку дострокового розірвання дії договору страхування страхувальникові буде частково чи повністю відшкодовано суму сплачених страхових внесків залежно від причин, що вплинули на розірвання договору страхування. Якщо вимога страхувальника пов'язана з порушенням умов страхування страховою компанією, то страхувальник при достроковому припиненні дії договору страхування в перші два роки його чинності отримує всю суму сплачених страхових внесків, після двох років — викупну суму. В інших випадках виплачується викупна сума.

**Довідково.** *Викупна сума* — сума, яка виплачується страховиком у разі дострокового припинення дії договору страхування життя та розраховується математично на день припинення договору страхування життя залежно від періоду, протягом якого діяв договір страхування життя, згідно з методикою, яка проходить експертизу в Уповноваженому органі, здійснена актуарієм і є невід'ємною частиною правил страхування життя [36].

**Страховими випадками** за укладеним договором визнаються дожиття страхувальника (застрахованого) до закінчення терміну страхування; тимчасова втрата страхувальником (застрахованим) загальної працездатності внаслідок нещасного випадку; постійна втрата страхувальником (застрахованим) загальної працездатності в результаті нещасного випадку зі встановленням групи інвалідності; смерть страхувальника (застрахованого).

Не вважається страховим випадком смерть фізичної особи (страхувальника, застрахованого), що наступила внаслідок:

- 1) самогубства;
- 2) дій застрахованої особи, у яких правоохоронними органами встановлено ознаки складу злочину;
- 3) дій застрахованої особи, здійснених у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння;
- 4) дій застрахованої особи у стані значного погіршення психічного сприйняття внаслідок уживання алкоголю чи його сурогатів, наркотичних або токсичних речовин;
- 5) керування транспортними засобами чи передачі керування іншій особі, якщо застрахована чи інша особа перебувала в стані алкогольного, наркотичного чи токсичного сп'яніння, а також передача керування транспортним засобом особі, що не має посвідчення водія;
- 6) отруєння внаслідок вживання алкоголю чи його сурогатів, наркотичних або токсичних речовин, лікарських препаратів без призначення лікаря;
- 7) форс-мажорних обставин, а також інших дій та обставин передбачених правилами страхування.

Про страховий випадок необхідно повідомити страховика у **триденний термін**. Крім того, необхідно терміново сповістити про смерть/ нещасний випадок компетентні органи (РАГС, міліцію, медичну установу тощо), а також протягом **п'ятнадцяти днів** зібрати й передати страховикові всі необхідні документи для складання страхового акта та здійснення страхової виплати.

Документи можуть бути подані страхувальником, застрахованою особою, спадкоємцем за законом.

Такими документами є договір страхування (поліс), заява про виплату, документ, що посвідчує особу, а також за необхідності свідоцтво про смерть застрахованої особи, рішення суду про визнання застрахованої особи зниклою безвісти чи померлою, спадкоємці повинні мати документ, що підтверджує право на спадщину.

Якщо ж страхова виплата пов'язана з нещасним випадком, то її розмір буде залежати від міри втрати здоров'я, підтвердженої довідками лікувальних закладів. Така виплата має проміжний характер і не впливає на остаточну страхову суму, яка буде виплачена за фактом дожиття до закінчення терміну страхування чи за фактом смерті (страхувальника застрахованої особи) у період дії договору.

### 3.2. Страхування дітей

Страхування дітей є різновидом змішаного страхування життя. У договорі страхування поєднуються умови дожиття застрахованої дитини до 18 років, смерті в період дії договору, а також утрата життя, здоров'я внаслідок нещасного випадку.

Страховальниками можуть бути батьки, родичі, опікуни дитини, а також підприємства, які турбуються про страховий захист життя дітей своїх працівників.

Застрахованою є дитина у віці від 0 до 18 років. Мінімальний термін страхування становить 3 роки, якщо договір укладається на користь дитини, яка досягла 15 років. Максимальний — 18 років устанавлюється у випадку страхування дитини віком від 0 до 6 місяців.

Внески, які повинен сплачувати страховальник упродовж дії договору страхування, залежать від віку дитини, величини страхової суми та терміну страхування. За бажанням страховальник може здійснити одноразову сплату страхового внеску без його розстрочення. Страховальникові надається також право обирати спосіб сплати внесків: готівкою, безготівково, змінювати розміри страхової суми, достроково припиняти дію договору страхування. В останньому випадку страховальникові при дотриманні ряду умов виплачується викупна сума.

У випадку смерті страховальника будь-хто з інших родичів дитини може прийняти на себе його зобов'язання. У випадку дострокового припинення дії договору страхування особою, яка перебрала на себе права та обов'язки страховальника, вона має право на отримання викупної суми з розрахунку особисто сплачених внесків. Застрахованому ж повертаються всі внески, що сплачені померлим страховальником. Якщо у випадку смерті страховальника ніхто з родичів не бере на себе його обов'язки, договір страхування припиняє свою дію, а застрахованій дитині повертається сума сплачених внесків шляхом перерахунку на особистий банківський вклад.

**Страховими випадками** є дожиття застрахованого до закінчення терміну страхування, смерть дитини в період дії договору, а також отримання травми, отруєння та інші розлади здоров'я, пов'язані з нещасним випадком.

При настанні смерті є ряд винятків, коли страхова виплата не здійснюється (*докладніше про це див.: Страхові послуги: Підручник / За ред. проф. С. С. Осадця і доц. Т. М. Артюх. — К.: КНЕУ, 2007. — 464 с.*).



### 3.3. Весільне страхування

Одним з різновидів страхування життя, що передбачає дожиття застрахованою особою до особливої події на дату повноліття, є весільне страхування. Страхувальниками є батьки, бабусі, дідусі та інші близькі родичі дитини, які уклали договір на користь дітей — застрахованих осіб. Дітей можна застрахувати від дня їх народження, але не більш ніж на термін до досягнення ними 18-річного віку на момент закінчення дії договору страхування. Термін страхування визначається як різниця між 18-ма роками і віком дитини на момент укладання на її користь договору страхування. При цьому вік дитини заокруглюється до повних років.

На користь однієї дитини можна укласти кілька договорів страхування. Договори не укладаються з інвалідами I групи.

Розмір страхової суми, як правило, встановлюється за згодою сторін. Розмір страхової премії визначається залежно від віку страхувальника і застрахованої особи, страхової суми, терміну страхування та інших умов договору. Страхова премія при страхуванні до шлюбу, як і при страхуванні життя, може виплачуватися готівкою, шляхом безготівкового розрахунку, одноразово, щорічно, щоквартально, щомісячно або в інші терміни, передбачені договором страхування. У разі несплати чергових страхових внесків дія договору страхування припиняється. Договір може бути відновлений протягом року від дня його припинення в разі сплати прострочених внесків і внеску за наступний період оплати одноразово. Розмір внесків у період дії договору страхування може змінюватися одночасно зі зміною розміру страхової суми.

Проте умови весільного страхування дещо відрізняються від традиційного змішаного страхування життя.

**Першою особливістю** весільного страхування є гарантована виплата страхового забезпечення застрахованій особі до весілля, у тому числі у випадку, коли в період дії договору страхування оплата страхових внесків буде припинена у зв'язку зі смертю страхувальника. Тому найбільш зацікавлені в цьому виді страхування бабусі та дідусі, яких особливо влаштовує виплата страхового забезпечення онукам і онучкам при реєстрації шлюбу, навіть коли страхувальник не доживе до закінчення терміну страхування і не сплатить усі внески за договором у повному обсязі.

**Іншою особливістю** є те, що страхове забезпечення виплачується застрахованій особі після закінчення терміну страхування у зв'язку з реєстрацією шлюбу. Відповідальність страховика закінчується з досягненнями дитиною повноліття, однак виплата здійсню-

ється лише через визначений проміжок часу. Від моменту закінчення терміну дії договору і до моменту виплати страхового забезпечення з нагоди реєстрації шлюбу застрахованої особи (або по досягненню нею 21 року) договір діє в повному обсязі в частині інших ризиків, включених до обсягу відповідальності страховика. Крім того, за зазначений *вичікувальний період* (від 18 до 21 року) розмір страхової суми, належної до оплати, збільшується на додатковий відсотковий дохід, який врахований у структурі тарифної ставки.

Так само, як і при змішаному страхуванні життя й страхуванні дітей, у договорі страхування до шлюбу може передбачатися страхова виплата при втраті застрахованою особою здоров'я у зв'язку з нещасним випадком.

**Страховим випадком** є дожиття застрахованої дитини до закінчення терміну страхування й настання певної події (реєстрація шлюбу або досягнення віку 21 рік).

У зв'язку з настанням цієї події виплачується страхова сума, передбачена договором. Водночас для часткової компенсації в умовах інфляції страховики можуть використовувати різні варіанти страхування: участь страхувальника в прибутку страхової організації, отримання застрахованою особою додаткових грошових сум дивідендів, бонусів тощо.

За договором страхувальник і застраховані — різні особи, і тому передбачаються різні страхові виплати за договором при настанні смерті страхувальника або застрахованої особи. Найчастіше в разі смерті страхувальника в період дії договору страхування договір продовжує діяти без подальшої сплати внесків і дає право застрахованій особі на отримання повної страхової суми при реєстрації шлюбу. Водночас страховик при обрахуванні тарифної ставки може передбачити певну страхову виплату в разі смерті страхувальника (наприклад, допомога на поховання та ін.). Однак, якщо смерть страхувальника настала протягом визначеного періоду дії договору, наприклад, у перші 6 місяців, від онкологічного захворювання, захворювання серцево-судинної системи або у зв'язку зі скоєнням навмисного злочину, керуванням транспортним засобом у стані алкогольного, токсичного, наркотичного сп'яніння, застрахованій особі виплачується частина страхових внесків (або викупна сума, якщо це передбачено договором страхування).

У разі настання в період дії договору страхування смерті застрахованої особи договір страхування припиняє свою дію, страхувальнику повертаються всі сплачені внески. За умовами договору страхування до шлюбу до страхових випадків можуть бути зарахо-

вані події, пов'язані з втратою здоров'я застрахованої особи, при цьому передбачається виплата страхового забезпечення в різних формах при тимчасовій втраті працездатності: грошова допомога, розрахована за таблицями відповідно до ступеня втрати працездатності, або щомісячна грошова допомога у відсотках від страхової суми за кожний день лікування.

Страхове забезпечення за договором страхування при реєстрації шлюбу отримує застрахована особа. За визначених умов право на отримання зазначеного забезпечення може мати й страхувальник. Застрахована особа також отримує страхові виплати у зв'язку з втратою здоров'я, якщо це передбачено умовами договору, та викупні суми за договором. При настанні смерті застрахованої особи страхові суми виплачуються страхувальнику або спадкоємцям застрахованої особи на умовах, визначених договором страхування. Для отримання страхового забезпечення необхідно подати до страхової компанії документи, які підтверджують факт укладення договору страхування, оплату внесків, наявність страхового випадку й право громадянина, який звернувся за страховим забезпеченням, на його отримання.

### **3.4. Довічне страхування**

За довічного страхування життя — страховик приймає на себе зобов'язання по виплаті страхової суми, встановленої у договорі страхування, вигодонабувачам (спадкоємцям) застрахованого після його смерті.

Таким чином, **страховим випадком** визнається смерть застрахованої особи в період дії договору з будь-якої причини, за винятком смерті, що є наслідком: самогубства застрахованого, якщо договір страхування діяв на той час менше двох років; захворювання СНІДом; алкогольного, токсичного, наркотичного сп'яніння. У випадку дострокового припинення договору у зв'язку зі смертю застрахованої особи з перерахованих причин, спадкоємцям повертається сума сплаченої страхувальником премії.

Поліс довічного страхування на випадок смерті забезпечує додатковий дохід. На страховий резерв, сформований зі страхових внесків, щорічно нараховуються відсотки, що приєднуються до страхової суми. Чим довше буде діяти договір, тим більшою буде страхова сума.

#### 4. Добровільне пенсійне страхування

**Важливо.** *Добровільне пенсійне страхування* — різновид страхування ризиків особистого походження, за яким застрахований сплачує одноразовий чи розстрочений страховий внесок, а страховик зобов'язаний періодично виплачувати йому пенсію протягом певного терміну чи довічно[36].

Добровільне пенсійне страхування є формою страхування, коли застрахована особа приймає на себе інвестиційний ризик за мінімального гарантованого доходу на чисту суму сплаченого внеску. Застраховані на таких умовах особи платять внески, а в обмін на це їм гарантують додаткові права до тих, які виникають з обов'язкового пенсійного страхування. Добровільне додаткове пенсійне страхування має на меті гарантувати додаткове соціальне забезпечення після виходу на пенсію. Тому розмір виплат за цим типом страхування залежить і від внеску, і від доходу, отриманого від інвестування внесків.

Добровільне страхування додаткової пенсії є своєрідним страхуванням на дожиття.

Договори додаткового пенсійного страхування укладаються індивідуально, а також із групою осіб.

Пенсійне страхування передбачає, що страхова компанія здійснює застрахованій особі виплати, які пов'язуються з виходом на пенсію або віком, установленим договором страхування. Відповідальність страхової компанії за договорами страхування додаткової пенсії може бути розширена за домовленістю сторін. Так, додатково до умов договору страхування додаткової пенсії страхова компанія може взяти на себе відповідальність здійснити виплати в разі настання нещасного випадку або смерті страхувальника (застрахованого). Страхова компанія може надати страхувальникові можливість укласти договір страхування на користь іншої особи.

Індивідуальні договори страхування додаткової пенсії укладаються з дієздатними громадянами з урахуванням віку, статі і незалежно від стану здоров'я. Час початку виплати додаткової пенсії може бути пов'язаний з настанням пенсійного віку, а також визначений за домовленістю сторін.

Страхова сума обумовлюється при укладанні договору страхування. При її визначенні враховується розмір поточних виплат, що їх має здійснити страхова компанія. Крім цих основних виплат, у договорі страхування можуть бути передбачені й додаткові виплати, які є наслідком участі страхувальника в прибутку страхової компанії. Страхувальникові надається право сплатити страхові пла-

тежі за один раз або періодичними внесками. Розмір страхових внесків залежить від страхової суми, віку і статі страхувальника (застрахованої особи).

Додаткова пенсія залежно від змісту договору страхування може бути виплачена страховиком протягом життя застрахованого або упродовж визначеного періоду. Але можливі випадки, коли застрахований не дожив до моменту виплати пенсії або отримував її лише протягом дуже малого періоду. У цих випадках відповідно до умов страхування страхова компанія або виплачує вигодонабувачу (спадкоємцям) певну кількість пенсій (визначається під час укладання договору страхування), або різницю між обумовленою кількістю пенсій і сумою, яка вже була сплачена застрахованому за його життя.

При укладанні договору страхування встановлюється порядок виплати пенсій (щомісячно, за кожен рік та ін.).

**Важливо.** Умови проведення страхування додаткової пенсії можуть передбачати надання пільг страхувальникам. Так, після визначеного терміну страховик може надати страхувальнику можливість отримати позику під заставу накопиченого до часу звертання за позикою резерву.

Донедавна в Україні основним джерелом пенсій був централізований державний пенсійний фонд, створений у межах солідарної системи пенсійного забезпечення. За Законом «Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування», що набув чинності з початку 2004 року, державну систему кардинально перебудовано. До першого (державного) рівня додалися обов'язкова і добровільна приватні системи, що в комплексі створюють всеохоплюючу систему пенсійного страхування (включаючи, зокрема, найманих працівників у всіх галузях економіки; осіб, які ведуть особисте підприємне господарство; осіб, зайнятих підприємницькою діяльністю; державних службовців; військовослужбовців); відкривають можливості для збалансування демографічних та економічних ризиків; стимулюють громадян до праці через встановлення максимального ступеня залежності їхньої майбутньої пенсії від розміру заробітку, з якого сплачувались страхові внески, та страхового стажу, протягом якого вони сплачувались; сприяють процесам «детинізації» економіки та зростання заробітної плати в народному господарстві; створюють цивілізовані механізми залучення коштів роботодавців до формування пенсійних заощаджень їх працівників через корпоративні та професійні недержавні пенсійні фонди; формують нові джерела інвестиційних ресурсів для інвестування реального секто-

ра економіки; посилюють позитивний вплив пенсійної реформи на реформування податкової системи, системи оплати праці, розвиток фондового ринку та ринку капіталів у цілому і т. д; сприяють уніфікації законодавства України до законодавства Європейського Союзу.

Водночас пенсійна реформа може бути успішною лише за умови усвідомлення всіма верствами населення її необхідності й незворотності.

### *Контрольні питання*

- 1. Розкрийте сутність і особливості страхування життя?*
- 2. Що таке норма доходності?*
- 3. З якою метою у сфері страхування життя використовуються таблиці смертності?*
- 4. Розкрийте сутність змішаного страхування життя?*
- 5. У чому полягає відмінність страхування дітей від змішаного страхування життя?*
- 6. Які особливості властиві весільному страхуванню?*
- 7. Розробіть Ваші пропозиції щодо вдосконалення весільного страхування.*
- 8. Чий інтереси захищає довічне страхування?*
- 9. Які переваги страхувальникам надає страхування додаткової пенсії?*
- 10. Що Ви знаєте про реформування системи пенсійного забезпечення громадян України?*

## СТРАХУВАННЯ ВІД НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ

1. Загальні відомості про страховий захист громадян від нещасних випадків.
2. Обов'язкове особисте страхування від нещасних випадків на транспорті.
3. Добровільне індивідуальне та колективне страхування від нещасних випадків.

### 1. Загальні відомості про страховий захист громадян від нещасних випадків

Несподіванки тому так і називаються, що завжди відбуваються зненацька і найчастіше не залежать від нашого бажання. Прекрасно, якщо це приємні несподіванки, що роблять життя цікавішим. А якщо несподівана подія належить до неприємних? Для фізичних осіб, які хочуть захистити себе і свою родину від наслідків різних неприємних несподіванок, керівників підприємств, які турбуються про персонал, кращим виходом є придбання поліса страхування від нещасних випадків.

**Довідково.** *Нещасний випадок* — раптова, короткочасна, непередбачена та незалежна від волі застрахованої особи подія, що призвела до травматичного пошкодження, каліцтва або іншого розладу здоров'я людини.

**Важливо.** *Страхування від нещасних випадків* — вид особистого страхування, що традиційно здійснюється з метою надання допомоги застрахованим особам у разі тимчасової або постійної втрати працездатності внаслідок впливу раптової, короткочасної, непередбаченої та незалежної від волі застрахованої особи події [25].

Страхування від нещасних випадків є могутнім фінансовим механізмом, що дозволяє зберегти на колишньому рівні матеріальний добробут членів родини у випадку отримання травми, інвалідності або настання смерті застрахованої особи.

На відміну від страхування життя, страхування від нещасних випадків є видом короткострокового ризикового страхування. Це означає, що настання страхового випадку можна передбачити з певною мірою вірогідності. І коли ймовірна подія настає застрахований одержує страхову суму. У протилежному випадку виплата не здійснюється і страхові платежі не повертаються.

Страхування від нещасних випадків доповнює, але не замінює соціальне страхування, основами якого є законодавство України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування та Закон України від 23 вересня 1999 року «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності». Відшкодування шкоди, медична, професійна та соціальна реабілітація провадиться Фондом соціального страхування від нещасних випадків — некомерційною самоврядною організацією, що діє на підставі статуту та має статус юридичної особи

Страхування від нещасних випадків як послуга комерційних страхових компаній за формою проведення може бути обов'язковою та добровільною. Залежно від статусу особи, що укладає договір, варто розрізняти індивідуальне (за кошти фізичних осіб) і колективне (за кошти юридичних осіб) страхування від нещасних випадків.

Розглянемо деякі критерії, що стосуються необхідності відбору страховими компаніями факторів, які суттєво можуть вплинути на страховий тариф, виставлений у договорі страхування від нещасних випадків.

Найважливішим критерієм відбору ризику є *професія*. Різні професії порізно небезпечні щодо ймовірності настання нещасних випадків. Тому під час укладення договору страхувальник повинен детально описати свою професію та її особливості. Немає потреби нагадувати, що однакові за назвою професії можуть мати різний ступінь ризику.

Якщо особа працює за декількома спеціальностями, то ступінь їхньої ризикованості береться дещо вищим.

У правилах страхування від нещасних випадків страхові компанії групують види діяльності за ступенем ризику з присвоєнням відповідного страхового тарифу (табл. 1.4).

Важливим критерієм відбору ризику є *здоров'я*. Попередній медичний огляд застосовують у спірних і незрозумілих випадках.

Страхова компанія бере до уваги ті захворювання та фізичні дефекти, які;

- 1) зумовлюють настання нещасного випадку;
- 2) подовжують період видужування;



- 3) збільшують витрати на лікування;
- 4) ускладнюють визначення факту настання нещасного випадку.

Таблиця 4.1

**ТАРИФИ СТРАХУВАННЯ ГРОМАДЯН  
ВІД НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ**

Види діяльності	Річний страховий тариф, % від страхової суми
<p>1. Льотно-підйомний склад цивільної авіації; особи, причетні до виробництва, зберігання, випробовування вибухових речовин та робітники хімічних лабораторій; міліція, охоронці, водолази;</p> <p>робітники газорятувальних служб, рятівних станцій; команди судів морської та річної флотилій; робітники важкої промисловості; будівельники; робітники повітряного транспорту; інкасатори та водії спеціального транспорту; водії-інструктори.</p>	5,2
<p>2. Особовий склад аеродромного обслуговування; робітники банків, касири; робітники ветлікарні, газосховищ, газоелектрозварники; водій грейдера, вантажники; дезінфектори; робітники обробної промисловості (паперово-целюлозна, лісна деревообробна; робітники побутового та комунального обслуговування (хімчистка, пральня); робітники зв'язку, кіномеханіки кустарі; робітники легкої промисловості, мисливці та рибалки, охоронці; робітники харчової промисловості, поліграфічних підприємств; пожежна охорона; робітники сільського господарства; робітники транспорту (крім повітряного); виробництво хімічних речовин (крім отруйних та вибухових); робітники хімічних лабораторій; робітники електростанцій, експедицій.</p>	5,8
<p>3. Педагогічний персонал позашкільних дитячих закладів; гардеробники, артисти, двірники, дегустатори, домогосподарки, доморобітники; робітники з виготовлення виробів без механічної обробки; медперсонал, комірники, службовці; робітники бактеріологічної лабораторії та санітарно-епідеміологічних станцій; робітники торгівлі і громадського харчування (крім кухаря); управлінський персонал агропромислових об'єднань; інженерно-технічний персонал, не пов'язаний з процесом виробництва; робітники пошти, телеграфу, телефону; викладачі студенти інститутів, коледжів, ліцеїв та інших освітніх закладів.</p>	2,2
<p>4. Особи, що від'їжджають в туристичні поїздки, за трупівками на відпочинок, а також службові відрядження.</p>	0,2 на добу
<p>5. Особи, що мешкають у готелях</p>	0,2 на добу

Ризик нещасного випадку збільшується з **віком**. У процесі старіння людина поступово втрачає рухливість та окремі рефлексні рухи, що може призвести до настання нещасного випадку. Хоча літнім людям притаманна більша обережність у поведінці. Крайній вік страхувальника майже всі страхові компанії схильні визначати не вище 65-ти років. Цей пункт пом'якшується тією умовою, що у випадку, коли фізична особа вже була застрахована раніше, то страхування може бути подовжене до 70—75-ти років.

Страхові компанії не схильні підписувати договори з особами, які вимагають укласти їх на дуже високі страхові суми, з такими, що мають скрутне матеріальне становище або з якими траплялися нещасні випадки кілька разів за короткий період часу.

Наслідком раптової, короточасної, непередбаченої та незалежної від волі застрахованої особи події (нещасного випадку) може бути:

- 1) **тимчасова непрацездатність;**
- 2) **інвалідність;**
- 3) **смерть.**

Під **непрацездатністю** слід розуміти неможливість продовжувати професійну діяльність або виконувати звичні обов'язки протягом певного проміжку часу. Під впливом лікування непрацездатність минає. Експертиза тимчасової непрацездатності здійснюється у лікувально-профілактичних установах і засвідчується лікарняним листом або відповідною довідкою. Якщо термін перебування на лікарняному за непрацездатністю перевищує чотири місяці, постраждалий проходить медико-соціальну експертну комісію (МСЕК), яка може визнати стійку втрату непрацездатності і встановити певну групу інвалідності.

**Довідково.** *Інвалідність* — соціальна недостатність (деадаптація) внаслідок обмеження життєдіяльності людини, яка викликана порушенням здоров'я зі стійким розладом функцій організму, що призводить до необхідності соціального захисту і допомоги [62].

Постраждалим від нещасного випадку може бути встановлена перша, друга чи третя група інвалідності.

Підставою для встановлення **першої групи інвалідності** є стійкі, яскраво вираженої важкості функціональні порушення в організмі, зумовлені захворюванням, травмою або уродженим дефектом, що призводять до значного обмеження життєдіяльності людини, неспроможності до самообслуговування і викликають потребу в постійному, що не регулюється, сторонньому нагляді, догляді чи допомозі.

Підставою для встановлення *другої групи інвалідності* є стійкі, вираженої важкості функціональні порушення в організмі, зумовлені захворюванням, травмою або уродженим дефектом, що призводять до значного обмеження життєдіяльності людини, при збереженій здатності до самообслуговування, та не викликають потреби в постійному сторонньому нагляді, догляді чи допомозі.

Підставою для встановлення *третьої групи інвалідності* є стійкі, помірної важкості функціональні порушення в організмі, зумовлені захворюванням, наслідками травм або уродженими дефектами, що призвели до помірно вираженого обмеження життєдіяльності, у тому числі працездатності, які потребують соціальної допомоги і соціального захисту.

**Інвалідність** може бути встановлена на строк від одного до трьох років або безстроково. Безстрокова інвалідність означає постійну інвалідність, під якою розуміють фізичні або функціональні втрати, які наносять застрахованому непоправної шкоди.

Ступінь втрати здоров'я впливає на розмір страхової суми, що виплачується застрахованій особі за наслідками нещасного випадку.

Максимальна страхова сума виплачується спадкоємцям у випадку *смерті* страхувальника.

## **2. Обов'язкове особисте страхування від нещасних випадків на транспорті**

Серед основних принципів страхування від нещасних випадків необхідно виокремити економічну зацікавленість суб'єктів страхування, оскільки під час користування транспортом існує ризик виникнення нещасного випадку, наслідком якого можуть бути різноманітні втрати.

З метою уникнення чи зменшення можливих матеріальних та інших втрат унаслідок нещасного випадку на транспорті Постановою Кабінету Міністрів від 14 серпня 1996 року № 959 затверджене Положення «Про обов'язкове особисте страхування від нещасних випадків на транспорті»[8].

*Дія цього Положення поширюється на:*

— пасажирів залізничного, морського, внутрішнього водного, автомобільного й електротранспорту, крім внутрішнього міського, під час поїздки або перебування на вокзалі, у порту, на станції, пристані;

— працівників транспортних підприємств незалежно від форм власності та видів діяльності, які безпосередньо зайняті на транспортних перевезеннях, а саме: водіїв автомобільного, електротран-

спорту, машиністів і помічників машиністів поїздів (електровозів, тепловозів, дизель-поїздів);

— машиністів поїздів метрополітену, провідників пасажирських вагонів, начальників (бригадирів) поїздів;

— поїзних електромонтерів;

— кондукторів;

— працівників вагонів-ресторанів, водіїв дрезин та інших одиниць рухомого складу; механіків (начальників) рефрижераторних секцій (поїздів);

— працівників бригад медичної допомоги.

**Обов'язкове особисте страхування не поширюється на пасажирів:**

1. морського і внутрішнього водного транспорту на прогулянкових лініях;

2. внутрішнього водного транспорту внутрішньоміського сполучення і переправ;

3. автомобільного й електротранспорту на міських маршрутах.

**Застрахованими вважаються:**

— пасажир з моменту оголошення посадки в морське або річкове судно, поїзд, автобус або інший транспортний засіб до моменту завершення поїздки водії, тільки під час обслуговування поїздки.

**Страховий платіж** утримується з пасажиром транспортною організацією, яка має агентську угоду із страховиком, на лініях залізничного, морського, внутрішнього водного, автомобільного та електротранспорту на міжобласних і міжміських маршрутах у межах однієї області, Автономної Республіки Крим у розмірі до 1,5 % вартості проїзду, на маршрутах приміського сполучення до 3 % вартості проїзду.

Кожному застрахованому транспортна організація, що виступає агентом страховика, видає страховий поліс. Він може видаватися на окремому бланку або міститися на зворотному боці квитка. У страховому полісі зазначається:

— вид обов'язкового страхування;

— найменування, адреса, телефон страховика;

— розміри страхового платежу та страхової суми.

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

У разі, коли квиток повністю реалізується за іноземну валюту, страховий платіж включається у вартість квитка й утримується з пасажиром у цій же валюті.

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

Страхові платежі, отримані від пасажирів, перераховуються транспортними організаціями страховикам, які мають відповідну ліцензію, та уклали агентську угоду з цими організаціями.

У разі перевищення обсягів страхових платежів над виплатами страхових сум страховики відраховують транспортним організаціям до 50 % зазначених сум згідно з укладеними ними договорами на фінансування запобіжних заходів, спрямованих на зменшення травматизму на транспорті.

**Страхувальниками водіїв** є юридичні особи або дієздатні громадяни — суб'єкти підприємницької діяльності, які є власниками транспортних засобів чи експлуатують їх і уклали із страховиком договори страхування.

Страховий платіж по обов'язковому особистому страхуванню водіїв на залізничному, автомобільному та електротранспорті визначається у розмірі до 1 % страхової суми за кожного застрахованого.

**Відносини між транспортними організаціями та страховиками** щодо страхування пасажирів та водіїв визначаються укладеними між ними агентським угодами та договорами страхування.

**Розмір страхової суми для кожного застрахованого** становить 3000 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян.

**Страховими випадками** є:

а) загибель або смерть застрахованого внаслідок нещасного випадку на транспорті;

б) одержання застрахованим травми внаслідок нещасного випадку та встановлення йому інвалідності;

в) тимчасова втрата застрахованим працездатності внаслідок нещасного випадку на транспорті.

Якщо випадки, зазначені в підпунктах «а», «б» та «в» сталися внаслідок неправомірних або навмисних дій застрахованого, вони не вважаються страховими й страхова сума при цьому не виплачується.

Страховики виплачують **страхові суми**:

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

б) у разі одержання застрахованим травми внаслідок нещасного випадку на транспорті при встановленні йому інвалідності I групи — 90 %, II групи — 75 %, III групи — 50 % страхової суми;

в) у разі тимчасової втрати застрахованим працездатності за кожну добу — 0,2 % страхової суми, але не більше 50 % страхової суми.

**Важливо.** У разі смерті або встановлення інвалідності застрахованому після тимчасової втрати працездатності та отримання ним страхової суми, потерпілому або його спадкоємцям виплачується різниця між максимальною страховою сумою, передбаченою для даного випадку, та вже отриманою страховою сумою.

Транспортна організація на кожен нещасний випадок, що стався із застрахованим на транспорті, повинна:

- скласти акт про нещасний випадок із застрахованим водієм (форма Н-1, передбачена Положенням про розслідування нещасних випадків, професійних захворювань і аварій на підприємствах, в установах і організаціях, затвердженим Постановою Кабінету Міністрів України від 10 серпня 1993 року № 623);
- скласти акт про нещадний випадок з пасажирами галузевого зразка;
- видати довідку потерпілому (що мав право на безкоштовний проїзд відповідно до чинного законодавства) із зазначенням відомостей про страховика (найменування, адреса, телефон).

Виплата страхової суми застрахованому здійснюється страховиком на підставі заяви застрахованого (його сім'ї або спадкоємця) про її виплату, акта про нещасний випадок, листа непрацездатності або довідки спеціалізованих установ про встановлення інвалідності, а у разі загибелі або смерті застрахованого внаслідок нещасного випадку — копії свідоцтва про смерть та документа про правонаступництво для спадкоємців, а також страхового поліса або документа, що його замінює (для пільгових категорій пасажирів — документ, що підтверджує право на пільги).

Страхова сума виплачується не пізніше десяти діб із дня одержання необхідних документів через касу страховика або перераховується на розрахунковий рахунок, зазначений застрахованим у заяві, відповідно до рівня неоподатковуваного мінімуму доходів громадян на день виплати.

Страхова сума виплачується незалежно від виплат за державним соціальним страхуванням та соціальним забезпеченням.

Суперечки між страховиком, страхувальником та застрахованим (його спадкоємцем) щодо виплати страхової суми вирішуються в установленому законодавством порядку.

Міністерство транспорту, установи та організації, діяльність яких пов'язана з експлуатацією транспортних засобів на залізнич-

ному, морському, внутрішньому водному, автомобільному та електро транспорті, постійно інформують пасажирів про порядок та умови здійснення обов'язкового особистого страхування, одержання страхової суми в разі нещасного випадку.

### **3. Добровільне індивідуальне та колективне страхування від нещасних випадків**

Добровільне індивідуальне та колективне страхування від нещасних випадків передбачає, що *страхувальником* може бути юридична особа або дієздатний громадянин. Застрахованими можуть бути особи, які на час укладення договору страхування не є онкологічно хворими, хворими з тяжкими формами захворювання серцево-судинної системи, ВІЛ-інфікованими, а також не перебувають на обліку в наркологічних, психоневрологічних, туберкульозних, шкірно-венерологічних диспансерах. Застрахована особа (вигодонабувач), яка визначена в договорі страхування, може бути замінена страхувальником на іншу особу лише за згодою страховика. При цьому страховик у разі збільшення страхового ризику має право вимагати доплати до страхового внеску.

У разі колективного страхування договір укладається страхувальником — юридичною особою про страхування фізичних осіб, які є його працівниками або членами родини цих працівників. До договору страхування додається список застрахованих осіб та інформація, необхідна страховику для оцінки ризику.

*Предметом страхування* є майнові інтереси, що не суперечать законодавству України, пов'язані з життям, здоров'ям і працездатністю страхувальника (застрахованої особи).

*Нещасним випадком* слід уважати травматичне ушкодження; випадкове гостре отруєння отруйними рослинами, хімічними речовинами (промисловими або побутовими), недоброякісними харчовими продуктами, ліками; захворювання кліщовим енцефалітом (енцефаломієлітом), поліомієлітом; розриви (поранення) органів або їх вилучення внаслідок неправильних медичних маніпуляцій застрахованої особи або її смерть.

Договір страхування укладається на підставі письмової заяви страхувальника за формою, встановленою страховиком. Для оформлення договору страхування страховик може запросити додаткові документи, що характеризують ступінь ризику.

Договір страхування оформлюється у двох примірниках, які мають однакову юридичну чинність і зберігаються в кожній зі сторін.

Договір набирає чинності з моменту внесення першого страхового платежу.

Він може передбачати інший порядок набуття чинності:

— при розрахунках готівкою — з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем сплати страхового внеску представнику страховика або в касу страховика;

— при безготівкових розрахунках — з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем надходження страхового внеску на розрахунковий рахунок страховика в повному обсязі або визначеній частині, якщо це обумовлено договором страхування.

Для укладення договору про страхування третіх осіб (крім дітей у віці до 16-ти років) необхідна письмова згода застрахованої особи. Факт укладання договору страхування може посвідчуватися страховим полісом.

При поданні заяви на укладення договору страхувальник повинен надати інформацію, яку вимагає страховик, щодо стану здоров'я кожної особи, про страхування здоров'я якої укладається договір. В окремих випадках страховик може вимагати медичне освідчення цих осіб.

Термін дії договору страхування встановлюється за згодою сторін від одного до дванадцяти місяців. Проте в договорі може бути вказаний інший термін. Страховиком можуть встановлюватись обмеження щодо території дії договору страхування, а також за віком — для застрахованої особи та інші обмеження.

Розмір страхового платежу та страхової суми за договором страхування, укладеним на термін менше одного року, визначається як добуток річного страхового платежу та коефіцієнта короткостроковості залежно від терміну дії договору страхування.

У разі, коли договір страхування укладено на неповні місяці, страховий платіж сплачується як за повний місяць.

Розмір страхової суми встановлюється за згодою сторін.

**Страховими випадками** є такі події:

1. Тимчасова втрата застрахованою особою загальної працездатності не менше ніж на сім днів унаслідок нещасного випадку (для непрацюючих — під тимчасовою втратою загальної працездатності розуміють перебування на амбулаторному або стаціонарному лікуванні не менше семи днів внаслідок нещасного випадку).

2. Стійка втрата застрахованою особою загальної працездатності (встановлення групи інвалідності) унаслідок нещасного випадку.

3. Смерть застрахованої особи внаслідок нещасного випадку. Такі випадки визнаються також страховими за умови, що вони сталися протягом шести місяців з дня нещасного випадку, який відбувся під час дії договору страхування, є безпосередніми його наслід-



ками та підтверджені документами, виданими компетентними органами у встановленому законом порядку.

Не належить до страхового випадку подія, що відбулася внаслідок вчинення страхувальником навмисних або неправомірних дій, що призвели до настання страхового випадку; дій страхувальника, який перебував у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння; самогубства або замаху на самогубство страхувальника за винятком тих випадків, коли страхувальник (застрахована особа) був доведений до такого стану протиправними діями третіх осіб; навмисного спричинення страхувальником собі тілесних ушкоджень, у тому числі під впливом дій третіх осіб; вчинення вигодонабувачем (спадкоємцем) навмисного злочину, що призвів до загибелі або смерті страхувальника.

За настання страхового випадку страхувальник зобов'язаний:

1. Повідомити страховика протягом *трьох робочих днів* з моменту настання страхового випадку. У разі неможливості здійснення цих заходів страхувальником повідомити страховика про настання страхового випадку може застрахована особа, вигодонабувач (спадкоємці застрахованої особи за законом).

2. Надати страховику необхідні документи, передбачені правилами та договором страхування.

3. Надати страховику достовірні дані про стан здоров'я застрахованої особи, а також іншу необхідну достовірну інформацію на вимогу страховика.

У зв'язку з встановленням інвалідності або при тимчасовій втраті працездатності страхувальник надає письмову заяву на виплату страхової суми; оригінал договору страхування (страхового свідоцтва); документи з лікувальних закладів, а саме: лікарняний листок або довідку про непрацездатність (у разі непрацездатності), довідку щодо амбулаторного (стаціонарного) лікування для дітей і непрацюючих; акт форми Н-1, якщо страховий випадок стався на підприємстві; документи, що підтверджують факт настання страхового випадку, у тому числі довідку з ДАІ, якщо страховий випадок відбувся внаслідок дорожньо-транспортної пригоди; довідки МСЕК про встановлення інвалідності; документ, що посвідчує особу одержувача страхової суми; інші документи за вимогою страховика.

У разі загибелі або смерті страхувальника вигодонабувач, спадкоємець, визнаний у встановленому законодавством порядку, надає письмову заяву на виплату страхової суми; оригінал договору страхування (страхового свідоцтва); виписний епікриз; акт форми Н-1, якщо страховий випадок стався на підприємстві; свідоцтво про смерть; документи, що підтверджують факт настання страхового випадку, у тому числі довідку з Державтоінспекції (ДАІ), якщо

страховий випадок відбувся внаслідок дорожньо-транспортної пригоди; свідоцтво на спадщину, засвідчене нотаріально; документ, що засвідчує особу одержувача страхової суми; інші документи за вимогою страховика.

Такі документи страхувальник (застрахована особа, вигодонабувач або спадкоємець) подає страховику в термін, передбачений правилами та договором страхування, з дня настання страхового випадку.

Якщо для отримання страхового відшкодування необхідні документи, отримання яких у цей термін не є можливим (рішення суду, свідоцтво про право на спадщину тощо), страхувальник зобов'язаний надати їх протягом терміну, передбаченого правилами та договором страхування, з дня отримання у відповідних органах.

***Страховик виплачує страхову суму:***

1. У разі загибелі або смерті страхувальника (застрахованої особи) внаслідок нещасного випадку вигодонабувачу або спадкоємцю в розмірі 100 % страхової суми.

2. У разі отримання страхувальником травми внаслідок нещасного випадку і встановлення інвалідності I групи виплачується 100 %, II групи — 75 %, III групи — 50 % страхової суми.

3. У разі тимчасової втрати страхувальником працездатності йому виплачується за кожну добу 0,5 % страхової суми, але не більше 50 % страхової суми.

***ВАЖЛИВО.*** У разі смерті або встановлення інвалідності страхувальнику після тимчасової втрати працездатності та отримання ним страхової виплати страхувальнику (застрахованій особі або його спадкоємцю) виплачується різниця між страховою виплатою та вже отриманою страховою виплатою.

Якщо травму отримала застрахована дитина (застрахована особа віком до 16-ти років), страхова сума (її частина) виплачується батькам або особі, яка визнана опікуном згідно з чинним законодавством України, з розрахунку 0,5 % страхової суми за кожну добу згідно з лікарняним листком або довідки з медичної установи, але не більше 50 % страхової суми.

Договір страхування стосовно страхувальника, якому здійснювалися страхові виплати, не припиняє чинності до кінця терміну дії. Відповідальність страховика визначається як різниця між страховою сумою згідно з договором і раніше проведеними виплатами. Загальна сума страхових виплат зі страхових випадків не може перевищувати страхової суми за договором страхування.

Страхова сума виплачується в термін, передбачений правилами та договором страхування, з дня прийняття рішення про виплату на

основі страхового акта, готівкою або безготівковим розрахунком. Форма виплати страхової суми (її частини) визначається договором страхування. Днем виплати страхової суми вважається день її списання з поточного рахунку страховика.

Страхова виплата може бути здійснена представнику страхувальника (застрахованої особи, вигодонабувача) за довіреністю, оформленою в установленому законодавством порядку.

За кожну добу затримки виплати страхової суми страхувальнику виплачується штраф чи пеня, розмір яких визначається в договорі страхування.

### *Контрольні питання*

*1. Що таке нещасний випадок та які критерії відбору ризику використовуються страховими компаніями при вирішенні питання про укладення договору страхування?*

*2. Якими можуть бути наслідки нещасного випадку для застрахованої особи і з якою метою вони встановлюються?*

*3. Обґрунтуйте потребу в запровадженні обов'язкового особистого страхування від нещасних випадків на транспорті?*

*4. Розкрийте основні умови обов'язкового особистого страхування від нещасних випадків на транспорті?*

*5. Наведіть перелік документів, на підставі яких страхова компанія зобов'язана здійснити страхову виплату пасажирам (спадкоємцям) у разі настання нещасного випадку на транспорті?*

*6. Які випадки в правилах добровільного страхування вважаються нещасними?*

*7. Як укладається договір страхування від нещасних випадків фізичними та юридичними особами?*

*8. Яка основна умова набуття чинності договором страхування від нещасних випадків?*

*9. Що повинен зробити страхувальник при настанні події, визначеної договором добровільного страхування від нещасних випадків?*

*10. У якому порядку та на яких умовах і в яких обсягах виплачується страхова сума за договором добровільного страхування від нещасних випадків?*



## МЕДИЧНЕ СТРАХУВАННЯ

1. Загальна характеристика медичного страхування і основних систем фінансування сфери охорони здоров'я.
2. Форми медичного страхування.
3. Програми добровільного медичного страхування.
4. Концепція асистансу та її практичне застосування в медичному страхуванні осіб, які від'їжджають за кордон.

### 1. Загальна характеристика медичного страхування та основних систем фінансування сфери охорони здоров'я

**Важливо.** *Медичне страхування* — це страхування на випадок утрати здоров'я з будь-якої причини, у тому числі у зв'язку з хворобою та нещасним випадком [36].

Сутність медичного страхування полягає в тому, що, сплативши одноразово страховий внесок, значно менший, ніж вартість усіх медичних послуг, громадяни мають змогу протягом року безкоштовно користуватися комплексом медичних послуг кваліфікованих спеціалістів у клініках із платним обслуговуванням.

Мабуть, жодний з видів страхових послуг не викликає в нашій країні таких бурхливих дискусій, як медичне страхування. Між тим світова практика виробила значну кількість принципів організації медичного страхування. Зупинимось на деяких аспектах аналізу механізмів фінансування систем організації охорони здоров'я, що існують у різних країнах світу.

Залежно від способу фінансування можна виокремити державну (бюджетну), соціальну та приватну системи.

Системи соціального медичного страхування викликають найбільшу зацікавленість, оскільки вони мають ряд переваг над іншими. Передусім над приватною системою, бо система соціального медичного страхування, як і бюджетна, фінансується за рахунок централізовано створеного фонду, забезпечуючи, за інших рівних умов, однакові соціальні гарантії в наданні медичної допомоги на-

селенню незалежно від обсягу фінансової участі пацієнтів та їх платоспроможності. Тобто соціальне медичне страхування діє на умовах солідарності та принципу «багатий платить за бідного, здоровий — за хворого, молодий — за старого».

У деяких публікаціях, присвячених медичному страхуванню, зазначається, що приватні системи охорони здоров'я мають низку недоліків, найсерйознішим з яких є значне обмеження можливостей державного регулювання сфери медичного обслуговування населення країни [34].

Вивчення зарубіжного досвіду засвідчує, що в країнах з ринковою економікою існує два основних типи систем фінансування охорони здоров'я:

1) американська — заснована переважно на самозабезпеченні населення у випадку хвороби;

2) західноєвропейська — заснована значною мірою на суспільних фондах страхування.

Зупинимось детальніше на особливостях західноєвропейської системи.

В Західній Європі обсяг медичних послуг, що надаються тій чи іншій особі, яка є учасником систем страхування, не залежить від розмірів її внеску до страхових фондів. У формуванні фондів охорони здоров'я беруть участь наймені працівники, підприємці та держава. Однак ступінь їх участі має різний характер. Тут можна виокремити дві групи країн:

- перша група — Англія, Ірландія, Данія та ін. Основна частина фондів формується державою, частка якої становить від 50 до 90 %;

- друга група — Німеччина, Франція, Голландія, Бельгія та ін. Суспільні фонди охорони здоров'я формуються переважно за рахунок внесків найманих працівників та підприємців за мінімальної фінансової участі держави.

Але в усіх країнах ці фонди перебувають під контролем держави. Система медичного страхування забезпечує її учасникам тверду гарантію повернення коштів у вигляді медичних послуг. Робітники та службовці отримують доступне за ціною медичне обслуговування, підприємці ж, які використовують найману робочу силу, мають державну підтримку.

Важливим є те, що цільові страхові фонди формуються на децентралізованій основі. Тому місцева влада має можливість самостійно визначати умови фінансування та обсяги пільг. На підставі оцінки місцевих можливостей та потреб у медичній допомозі, органи місцевого самоврядування можуть акумулювати додаткові кошти та розширювати на цій основі набір гарантованих видів медичної допомоги. Крім того, місцеві та регіональні бюджети є основним

джерелом фінансування охорони здоров'я в більшості розвинутих країн. Наприклад, уряд Норвегії виділяє лише 15 % коштів, Швеції — 14 %, Фінляндії — 35 %, Німеччини — 19 % від необхідного обсягу.

Таким чином, система соціального медичного страхування найповніше відповідає потребам та можливостям державного регулювання. Її перевагою є також те, що підприємства беруть пряму, а не опосередковану участь у формуванні страхових фондів. Вони матеріально зацікавлені в тому, щоб робітники не страждали від незадовільних умов праці, екологічно шкідливих виробництв та технологій, бо це неминуче призведе до додаткових витрат: посилюється тиск суспільства на користь більш вагомої участі фірм у фінансуванні медичної допомоги, збільшуються ставки страхових внесків тощо.

З метою уникнення додаткових платежів податкового характеру компанії вживають заходів, спрямованих на попередження захворювань та виробничого травматизму робітників. Поліпшення умов праці та реалізація екологічних проєктів стають засобом економії за іншою статтею витрат — фінансування медичного страхування. Саме ця зацікавленість у здоровому персоналі і відрізняє страхові системи. Більші суми витрат на надання медичної допомоги примушують підприємців порівнювати можливу вигоду від використання шкідливих для здоров'я робітників виробництв з постійними витратами на відновлення їх здоров'я.

Система соціального медичного страхування має й інші переваги. Її страхові програми відкриті для всіх зацікавлених підприємств, у тому числі й тих, які не можуть побудувати власні медичні заклади. Це дає змогу не тільки раціонально та ефективно використовувати наявні ресурси, але й залучати додаткові кошти на охорону здоров'я. Програми не притісняють інтереси незастрахованих, оскільки джерелом додаткових пільг та послуг є зароблені кошти, а не бюджетні асигнування, розмір яких багато в чому визначається статусом підприємства.

Важливим є те, що страхові програми забезпечують можливість для проведення єдиної політики охорони здоров'я на місцях, створюють умови для реалізації регіональних медичних програм.

Нині системи соціального медичного страхування діють у 25-ти країнах світу з населенням близько 711 млн чол. Це переважно розвинуті країни Західної Європи, Північної Америки, Ізраїлю та Японії.

Але в більшості країн існують змішані системи медичного страхування. Це означає, що в одних країнах переважає державне медичне страхування, в інших — приватне. Ступінь розвитку добровільного приватного страхування залежить насамперед, від потреб

у додатковому медичному обслуговуванні, яке не забезпечується обов'язковими страховими програмами, а також від того, якою мірою окремі групи населення з високим рівнем доходів можуть надати перевагу лікарям приватної практики.

Пріоритет тих чи інших форм медичного страхування в кожній країні залежить від конкретних економічних, демографічних та культурно-історичних умов, які характеризують загальний стан здоров'я населення та існуючий рівень медичного обслуговування.

## 2. Форми медичного страхування

За формою проведення медичне страхування може бути як в добровільним, так і обов'язковим. Обом формам властиві свої переваги та недоліки. Водночас обов'язкове медичне страхування має одну суттєву перевагу — воно забезпечує регулярність надходження грошових коштів, створюючи, тим самим можливість планування медичної допомоги. У різних країнах залежно від особливостей розвитку охорони здоров'я надається перевага тій чи іншій формі медичного страхування. Обов'язкове медичне страхування існує у Франції, Канаді, Німеччині, Голландії, Швеції, Бельгії та інших країнах. Водночас наприклад, в Ізраїлі та Швейцарії переважає добровільне медичне страхування, а обов'язкове державне страхування поширюється тільки на військовослужбовців та поліцейських.

Як показує досвід, у країнах із розвинутими системами суспільної охорони здоров'я переважає обов'язкова форма страхування, а в країнах, де більший розвиток мають приватні (комерційні та некомерційні) страхові програми, використовується добровільне медичне страхування. В Ізраїлі, наприклад, добровільне медичне страхування реалізується товариствами взаємодопомоги, профспілками, різноманітними благодійними, релігійними та іншими некомерційними організаціями.

Добровільним також є додаткове медичне страхування в країнах, де діє обов'язкове медичне страхування. Воно є дуже поширеним у Японії. У цій країні державне страхування не забезпечує всього комплексу медичної допомоги.

В Україні система охорони здоров'я населення має виключно бюджетне фінансування. Медичне страхування розміщується на першій позиції серед переліку видів обов'язкового страхування, визначених статтею 7 Закону України «Про страхування» [4].

Тривалий час на розгляді в Парламенті України перебувають 4 проекти законів, що стосуються запровадження системи обов'язкового медичного страхування:

- 1) проект закону про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування (реєстраційний № 4505);
- 2) проект закону про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування (реєстраційний № 4505-1);
- 3) проект закону про фінансування охорони здоров'я та медичне страхування (реєстраційний № 3370);
- 4) проект закону загальнообов'язкове медичне страхування (реєстраційний № 3370-1).

Ці проекти залежно від їх концептуальної спрямованості можна розділити на дві групи:

1 група — законопроекти № 4505 та № 4505-1 ґрунтується на концепції соціального страхування і передбачають створення одного національного страхового фонду;

2 група — законопроекти № 3370 і № 3370-1 ґрунтується на концепції обов'язкового цивільного (комерційного) страхування та орієнтовані на створення конкурентного ринку обов'язкового медичного страхування за участю багатьох конкуруючих комерційних страхових компаній.

Проекти № 4505 та № 4505-1 у цілому є майже ідентичними, однак певні відмінності між ними все ж існують.

Згідно з проектом № 4505, перелік медичних послуг, на які мають право застраховані особи, повинен визначатися щорічно окремим законом на рівні парламенту, а відповідно до проекту № 4505-1, цей перелік має бути представлений у вигляді Базової програми обов'язкового медичного страхування, що затверджується Кабінетом Міністрів України.

Крім того, у проекті № 4505-1 зроблено спробу в загальному вигляді визначити не лише перелік послуг, вартість яких буде покриватися за рахунок коштів обов'язкового медичного страхування, але й конкретно визначити перелік послуг, вартість яких не буде покриватися за рахунок коштів обов'язкового медичного страхування. При цьому в останньому із зазначених переліків послуг чітко вказані інші, ніж обов'язкове медичне страхування, джерела фінансування.

Проект № 4505-1 по-іншому, ніж проект № 4505, визначає статус Фонду медичного страхування. Відповідно до проекту № 4505-1, цей Фонд повинен мати статус *державної* самоврядної некомерційної організації. А згідно з проектом № 4505 — статус некомерційної (незрозуміло якої — державної чи недержавної) самоврядної організації. Інші відмінності між проектами № 4505 та № 4505-1 є незначними.

Відмінності між проектами № 3370 і № 3370-1 є суттєвішими.

Головною відмінністю проекту № 3370-1 є те, що в ньому має місце спроба легалізувати використання солідарних форм взаємного страхування на рівні територіальних громад.



Проект 3370-1 передбачає створення фонду взаємного страхування — лікарняної каси — у кожній територіальній громаді та обов'язкову сплату внесків у таку касу кожним членом територіальної громади. При цьому кошти, що акумулюються в лікарняній касі, можуть витратитися лише на утримання сімейного лікаря, який надає першу допомогу членам громади, та покриття витрат цього лікаря (на додаток до коштів, передбачених договором між сімейним лікарем і відповідним територіальним відділенням **Медичного страхового бюро України**, створення якого передбачено цим законопроектом і про яке детальніше йтиметься нижче).

Оплата спеціалізованої та високоспеціалізованої медичної допомоги, відповідно до проекту № 3370-1, повинна забезпечуватися за кошти обов'язкового медичного страхування, яке здійснюють конкуруючі комерційні страхові компанії — члени Медичного страхового бюро України і безпосередньо зазначене Бюро. Водночас, згідно із законопроектом № 3370, оплата спеціалізованої та високоспеціалізованої медичної допомоги може здійснюватися як за рахунок коштів бюджету, так і за рахунок коштів медичного страхування.

Структуру **Медичного страхового бюро України** утворюють два централізованих резервних страхових фонди:

1) державний медичний фонд, засновником якого є держава в особі Кабінету Міністрів України (цей фонд повинен використовуватися для забезпечення громадянам гарантій безоплатної спеціалізованої медичної допомоги та співоплати за надану застрахованим високоспеціалізовану медичну допомогу в межах коштів бюджету фонду);

2) недержавний медичний фонд, засновником якого є комерційні страхові компанії, що мають ліцензію на право здійснення медичного страхування (метою цього фонду має бути забезпечення громадянам гарантій на високоспеціалізовану медичну допомогу в медичних закладах за місцем проживання за умови укладення договору про страхування з однією зі страхових компаній).

Таким чином, згідно зі законопроектом № 3370-1, **Медичне страхове бюро** України має забезпечувати:

1) часткову оплату першої медичної допомоги, що надається сімейними лікарями (на додаток до іншої частини оплати цієї допомоги, що забезпечується за рахунок коштів взаємного страхування через лікарняну касу на рівні територіальної громади);

2) оплату за рахунок коштів державного медичного фонду вартості наданої застрахованим спеціалізованої медичної допомоги і співоплату вартості високоспеціалізованої медичної допомоги в межах коштів бюджету цього фонду;

3) оплату за рахунок коштів недержавного медичного фонду вартості наданої застрахованим високоспеціалізованої медичної допомоги (у випадках, коли кошти та майно страхової компанії — члена Медичного страхового бюро, що ліквідується чи визнана банкрутом, є недостатніми для виконання зобов'язань страховика за договором про обов'язкове медичне страхування).

Джерелами формування зазначених централізованих страхових резервних фондів передбачається зробити:

- частину суми коштів збору на обов'язкове соціальне страхування (не медичного);

- кошти Державного та місцевих бюджетів, що виділяються на охорону здоров'я (крім коштів Державного бюджету, що виділяються на відповідні загальнодержавні програми в зазначеній сфері);

- акциз на тютюн та алкоголь;

- податок на рекламу тютюну та алкоголю;

- штрафи й податки за забруднення навколишнього середовища;

- прибуток від операцій із цінними паперами, що є власністю Медичного страхового бюро України;

- прибуток від тимчасово вільних коштів державного та недержавного медичного фондів на депозитних рахунках;

- вступні внески страхових компаній при вступі до Медичного страхового бюро України (розмір визначається Координаційною Радою Медичного страхового бюро України);

- відрахування страхових компаній від страхових премій обов'язкового медичного страхування (у розмірі, що визначається Радою Медичного страхового бюро України);

- пеня за несвоєчасні відрахування від страхових премій обов'язкового медичного страхування;

- кошти, повернуті Медичному страховому бюро України в регресному порядку (у випадках, коли Медичне страхове бюро України сплатило за страховими зобов'язаннями страхової компанії — члена Бюро за високоспеціалізовану медичну допомогу, надану медичними закладами застрахованим особам).

Однак проект № 3370-1 чітко не розмежовує, які із названих джерел призначені для формування державного фонду, а які — для формування недержавного фонду.

Проект № 3370-1 (на відміну від проекту № 3370) не передбачає безпосереднього регулювання розмірів страхових сум і максимальних розмірів страхових тарифів, делегуючи розв'язання цих надзвичайно важливих проблем до компетенції вказаного вище Медичного страхового бюро України. Аналогічно проект делегує Медичному страховому бюро вирішення питання про встановлення по-

ряду та умов формування зазначених вище централізованих страхових резервних фондів.

З негативних характеристик проекту № 3370-1, що відрізняє його від проекту № 3370, є те, що він навіть у загальному вигляді не дозволяє визначити конкретні обсяги медичної допомоги, на яку будуть мати право застраховані особи і порядок оцінки вартості медичної допомоги, що надається застрахованим особам.

Ще однією відмінною рисою проекту № 3370-1 є те, що він дозволяє здійснювати медичне страхування будь-якій страховій компанії, яка має відповідну ліцензію (водночас проект № 3370 дозволяє займатися цією діяльністю лише спеціалізованим медичним страховим компаніям, які не мають права займатися ніякими іншими видами страхування, крім обов'язкового і добровільного медичного страхування, добровільного страхування від нещасних випадків та добровільного страхування на випадок хвороби).

Проте вирішення проблеми реалізації обов'язкового медичного страхування багато років гальмується, а система охорони здоров'я населення України перебуває на дуже низькому та незадовільному рівні. Частково проблему поліпшення якості медичних послуг та розширення їх діапазону може вирішити **добровільне медичне страхування, що може бути індивідуальним та колективним.**

**Важливо.** Суб'єктами добровільного медичного страхування є страхові компанії, які мають відповідну ліцензію, страхувальники фізичні та юридичні особи, медичні заклади незалежно від форми власності.

Відносини між суб'єктами добровільного медичного страхування будуються на основі двох договорів. Один договір укладається між страховиком та страхувальником, а другий — між страховиком та лікувально-профілактичним закладом щодо надання лікувально-профілактичної допомоги.

Договір добровільного медичного страхування укладається на підставі відповідної програми добровільного медичного страхування й містить такі суттєві умови, як: контингент страхувальників і застрахованих (юридичні чи фізичні особи, діти, дорослі, члени сімей); об'єкт страхування і обсяг відповідальності страхової компанії, включаючи перелік медичних послуг згідно з обраною страхувальником програмою, обсяг страхової суми, термін дії договору страхування; тарифні ставки та порядок вне-

сення страхових платежів; умови та терміни вступу в дію договору, а також припинення його дії; порядок визначення та виплати страхової суми; можливість та порядок зміни окремих умов договору; права та обов'язки сторін; порядок вирішення спорів та інші умови.

Страхувальники, фізичні особи, мають право укласти договір як на свою користь, так і на користь третьої особи, яка буде вважатися застрахованою за цим договором

Страхувальники, юридичні особи, укладають договори тільки на користь третіх осіб (трудового колективу), на який буде поширюватись страховий захист.

Обсяг страхової відповідальності за договором добровільного медичного страхування визначається переліком страхових випадків, при настанні яких у страховика виникає обов'язок зробити страхову виплату.

**Страховим випадком** визнається звернення страхувальника (застрахованого) під час дії договору страхування до медичної установи зі скаргами на здоров'я за умови, що симптоми захворювання відповідають переліченим у договорі випадкам, що вважаються страховими.

Страхова сума, у межах якої страховик несе відповідальність щодо виплат, визначається вартістю обраної страхувальником програми добровільного медичного страхування.

Програма є невід'ємною частиною договору страхування. Страховики можуть пропонувати програми, що відрізняються обставинами, за яких страхувальник буде отримувати медичну допомогу: амбулаторно, у стаціонарі, шляхом виклику медичної допомоги чи лікаря додому. Крім того, програми можуть бути розраховані тільки на надання допомоги дітям чи дорослим, відрізнятися переліком медичних установ, залучених до реалізації послуг з медичного страхування. І, нарешті, програми відрізняються вартістю, на яку впливають усі перераховані умови.

Отже, страховик є посередником між страхувальником та медичною установою. Він бере на себе зобов'язання не лише оплатити, але й організувати застрахованому одержання гарантованої договором медичної допомоги. Відповідно страхова компанія здійснює страхову виплату шляхом перерахунку вартості лікування на розрахунковий рахунок медичної установи на підставі виставлених останньою рахунків. При цьому страховик контролює не лише відповідність виставлених рахунків передбаченим договором переліку послуг, але і якість цих послуг, захищаючи в спірних ситуаціях страхувальника.

### 3. Програми добровільного медичного страхування

Сьогодні, коли питання соціального захисту та мотивації персоналу стають дедалі гострішими, страхові компанії пропонують усім зацікавленим особам інструмент, завдяки якому можна вирішити ці питання та створити позитивний клімат у колективі підприємства. Ідеться про добровільне медичне страхування, яке передбачає *оплату лікування застрахованих осіб, організацію лікування на базі договірних медичних закладів, контроль якості лікування*.

Реалізація програм добровільного медичного страхування основана на таких **принципах**:

1. Усі затрати застрахованого, пов'язані з лікуванням, обмежуються страховим внеском і не збільшуються, яким би дорогим не виявилось лікування.

2. Увесь процес лікування організовується лікарями-координаторами страхової компанії, які знаються не лише на медичних питаннях, але й на інфраструктурі вітчизняної системи охорони здоров'я, що дозволяє вибирати оптимальні медичні заклади, умови лікування та фахівців, які це лікування проводитимуть.

3. Програми страхування розробляються у співпраці зі страховальником і можуть передбачати різний рівень страхового захисту від початкового (одна або кілька програм захисту) до повного (швидка медична допомога, стаціонарне лікування, амбулаторно-поліклінічне лікування, стоматологічне лікування, вакцинація, вітамінізація тощо), це саме ж стосується і страхових сум, які можна варіювати виходячи з доцільності та індивідуальних побажань замовника.

4. Проведення постійного контролю з боку страхової компанії за якістю медичних послуг, що надаються застрахованому, погодження тактики лікування, використання прогресивних методів та засобів лікування для скорочення строку одужання та зменшення рецидивів захворювання.

5. Співпраця при організації лікування з провідними медичними закладами країни, що спроможні якісно та ефективно провадити лікування за програмами медичного страхування.

6. Програма медичного страхування розповсюджується на всю територію України. Застрахований може отримати медичні послуги, навіть якщо перебуває далеко від місця постійного проживання, а також, за необхідності, у провідних медичних закладах Києва та обласних центрів України.

Страхові компанії досить часто пропонують стандартні програми медичного страхування, створені на основі ключових принципів: достатності страхового захисту та оптимальності їх ціни.

**Програма добровільного медичного страхування «Економ»** розгалужується на три програми: «Стационарне лікування» (страхова сума 10 000 грн), «Швидка медична допомога (страхова сума 3000 грн), «Амбулаторно-поліклінічне лікування» (страхова сума 3000 грн).

Згідно з Програмою «Стационарне лікування» страховик організовує і оплачує надання медичних послуг при госпіталізації страхувальника (застрахованого) в *екстремому* або *плановому* порядку при гострому захворюванні; загостренні хронічного захворювання; травмі (у тому числі опіку, відмороженні), отруєнні, інших нещасних випадках, які трапилися протягом дії договору страхування.

Екстрене стационарне лікування проводиться при гострому розладі здоров'я застрахованого з появою симптомів, що становлять безпосередню загрозу його життю та здоров'ю. Планове стационарне лікування організовується лікарем-координатором страхової компанії на підставі направлення на госпіталізацію, виданого лікарем медичного закладу.

При стационарному лікуванні гарантується первинний огляд хворого, експрес-діагностика, встановлення попереднього діагнозу; надання екстреної допомоги по життєвих показниках; діагностичні лабораторні та інструментальні дослідження з приводу захворювання (стану), що є причиною госпіталізації; перебування у відділенні інтенсивної терапії, реанімаційні заходи; хірургічне та/ або консервативне лікування, лікувальні процедури; консультації та інші професійні послуги лікарів; медикаментозне забезпечення; догляд медичного персоналу, харчування (звичайне); аналіз та контроль за результатами надання медичної допомоги представником страхової компанії.

За програмою «Економ» при стационарному лікуванні передбачено розміщення застрахованих у визначених лікувальних закладах у загальних палатах на 4—6 осіб.

Згідно з *Програмою «Швидка медична допомога»* страховик організовує і оплачує надання послуг швидкої медичної допомоги при гострому захворюванні; загостренні хронічного захворювання; травмі (у тому числі опіку, відмороженні), отруєнні, інших нещасних випадках які трапилися протягом дії договору страхування.

Послуги *швидкої медичної допомоги* надаються при виникненні стану, який становить безпосередньо загрозу життю та здоров'ю застрахованого та потребує негайного медичного втручання. Страхувальник (застрахована особа) у межах програми «Швидка медич-

на допомога» може розраховувати на виїзд бригади швидкої допомоги, у тому числі спеціалізованої бригади; первинний огляд хворого, встановлення попереднього діагнозу; надання екстреної допомоги по життєвих показниках; транспортування та подальшу госпіталізацію в стаціонар з переліку медичних закладів, обумовлених Програмою страхування, за необхідності — екстрену госпіталізацію; медикаментозне забезпечення.

Згідно з *Програмою «Амбулаторно-поліклінічне лікування»* страховик організовує і оплачує надання медичних послуг у випадках, що перелічені у програмах «Стаціонарне лікування» і «Швидка медична допомога». Але амбулаторно-поліклінічне лікування охоплює такі послуги, як консультації та інші професійні послуги лікарів різних спеціальностей з профілю захворювання; надання невідкладної медичної допомоги в амбулаторно-поліклінічних умовах; діагностичні лабораторні та інструментальні дослідження з приводу захворювання (загальноклінічні та біохімічні лабораторні дослідження; ендоскопічні маніпуляції; функціональна діагностика; рентгенологічні та ультразвукові дослідження); фізіотерапевтичні процедури, ЛФК за винятком методів санаторно-курортного лікування (бальнеотерапія, гідроклонотерапія, голкорексфлексотерапія тощо); проведення первинної діагностики стану здоров'я з метою раннього виявлення і попередження захворювань, динамічного спостереження і запобігання розвитку захворювань.

Застрахований обслуговується в лікувальних закладах, визначених програмою страхування, згідно з чергою. За даною програмою не передбачене медикаментозне забезпечення та виклик лікаря додому.

Дорожними за страховими сумами можна назвати програми страхування «*Стандарт*» та «*Еліт*». У разі придбання цих програм (на відміну від програми «Економ») страхувальники (застраховані особи) отримують право на позачергове обслуговування в медичних закладах, на додаткове харчування, розміщуються в одно-, двомісних палатах у разі стаціонарного лікування. Крім того, програма «Еліт» передбачає надання стоматологічної допомоги та забезпечення ліками в межах встановленого ліміту.

На сьогодні для юридичних осіб страхові компанії готові розробити індивідуальну програму з урахуванням особливостей підприємства.

Затрати роботодавця, пов'язані з колективним медичним страхуванням, можна порівняти з підвищенням зарплати кожному працівнику всього на 60 грн на місяць. Це є менш ефективним з точки зору мотивації та соціального захисту персоналу, на відміну від медичного страхового захисту, що створює позитивний психологічний ефект протягом усієї дії договору страхування та стає дедалі сильнішим у міру збільшення кількості осіб, що скористалися ним.

#### 4. Концепція асирансу та її практичне застосування в медичному страхуванні осіб, що від'їжджають за кордон

Концепція асирансу виникла півстоліття тому, розвивалася та поширювалася не тільки завдяки соціально — економічним змінам, але й модернізації та глобалізації невідкладної медичної допомоги та медичного асирансування.

**Важливо.** *Асиранс* — перелік послуг (у межах договору страхування), які надаються в потрібний момент через медичне, технічне і фінансове сприяння. Широко використовується в зарубіжних країнах для забезпечення безпеки подорожуючих під час поїздки за кордон (у разі хвороби, нещасного випадку).

**Асиранська компанія** — це організація, яка на високу професійному рівні здійснює цілодобову координацію надання допомоги застрахованим особам та контролює процес витрат для страхових компаній та корпоративних клієнтів.

З практичної точки зору такі компанії дозволяють страховим організаціям реально реалізувати закладені в страхових полісах механізми захисту застрахованих у таких видах страхування, як медичне, автомобільного транспорту, вантажів тощо. Тобто для страховика співробітництво з асиранською компанією є засобом підвищення конкурентоспроможності страхових послуг, їх привабливості для потенційних клієнтів, оскільки клієнт купує не лише фінансову послугу, але й можливість негайно отримати необхідну допомогу в будь-якій точці земної кулі. Саме необхідність надання такої допомоги в міжнародному масштабі зумовила виникнення асиранських мереж — компаній з розгалуженою системою філій, розміщених у різних країнах світу.

Стосовно економічної основи асирансу, необхідно зазначити, що страховим компаніям не вигідно створювати у своїй структурі відповідні служби. По-перше, функція обслуговування не є власне функцією страхування, а по-друге — створення такого підрозділу є дуже затратним і призводить до збільшення витрат на ведення справи страховика. Водночас для асиранської компанії надання оперативної допомоги застрахованим — це основний вид діяльності, що дозволяє співпрацювати з декількома страховиками, які потребують цих послуг.

Стосовно медичного страхування осіб, які від'їжджають за кордон, асиранські компанії, як правило, виконують такі функції:

1) цілодобово приймають заяви від застрахованих осіб зручною для них мовою;



2) укладають договори з медичними та технічними організаціями для швидкого реагування у випадку необхідності;

3) виступають незалежними експертами при оцінці страхового випадку;

4) спільно з іноземними партнерами здійснюють моніторинг страхового випадку від початку до закриття справи. Моніторинг страхового випадку для України має свою специфіку: виникає потреба ретельніше перевіряти виставлені рахунки, за необхідності, вимагаючи додаткову інформацію та суму витрат по страховому випадку;

5) проводять аналіз і контроль рахунків щодо орієнтованої суми витрат, виставлених іноземними партнерами по кожному страховому випадку;

6) сприяють виявленню страхового шахрайства;

7) накопичують відомості та формують базу даних про недобросовісних страховиків і випадки шахрайства.

Отже, асистанс передбачає страховий захист не тільки застрахованих осіб, а й забезпечення ефективної діяльності страхової компанії, сприяючи якісному та швидкому наданню послуг щодо медичної допомоги застрахованим особам, які перебувають за межами країни.

Медичне страхування дає змогу подорожуючим за кордон громадянам укласти договори страхування на випадок раптового захворювання, тілесних ушкоджень внаслідок нещасного випадку, а також смерті під час перебування за кордоном.

Щодо обсягу страхового захисту, який може бути обраний за полісом, то він розподіляється на чотири категорії: А, В, С, Д.

**Категорія А** передбачає лише надання послуг невідкладної медичної допомоги і оплату медичних витрат та перевезення транспортним засобом до найближчої медичної установи; репатріацію у випадку хвороби до місця постійного проживання; репатріацію у випадку смерті; невідкладну стоматологічну допомогу.

**Категорія В** охоплює всі пункти, передбачені категорією А і забезпечує додатково візит третьої особи у випадку перебування в лікарні понад десять днів; дострокове повернення застрахованої особи у випадку смерті найближчих родичів (чоловік, дружина, діти, батьки); евакуацію дітей.

**Категорія С**, включаючи категорії А та В, передбачає ще надання юридичної та адміністративної допомоги:

1) можливість зв'язатися з адвокатом;

2) допомога в порушенні справи про захист застрахованої особи;

3) повернення та відправлення багажу за іншою адресою;

- 4) передача термінових повідомлень;
- 5) допомога при втраті або викраденні документів для їх заміни (як правило, на суму не більше 200 дол. США).

**Категорія Д** охоплює категорії А, В, С та додатково обумовлює надання допомоги при поломці особистого автотранспорту та захворюванні водія:

1) організація доставки всіх пасажирів до місця проживання в країні перебування (тільки в країнах Європи);

2) надання та оплата послуг іншого водія в разі захворювання водія;

3) забезпечення евакуації пасажирів у країну проживання.

За будь-яким полісом не підлягають відшкодуванню витрати, пов'язані з наданням застрахованій особі будь-яких видів послуг, що передбачені умовами та правилами страхування, в таких випадках:

1) якщо застрахована особа або особа, яка представляє її інтереси не повідомила асистанську компанію про страхову подію, що сталася та про витрати, здійснені особою;

2) якщо мала місце будь-яка евакуація чи транспортування з одного медичного закладу до іншого, яка не була організована або не була попередньо погоджена з асистанською компанією;

3) якщо страхова подія сталася внаслідок будь-яких військових дій та їх наслідків, терористичних актів, народних заворушень, повстань, заколотів, війн, страйків, активної участі застрахованої особи в будь-яких збройних силах та формуваннях;

4) якщо страхова подія сталася внаслідок скоєння застрахованою особою протиправних дій;

5) якщо витрати, пов'язані зі страховою подією, були здійснені до дати початку дії страхового поліса або після закінчення терміну дії страхового поліса та / або після повернення в країну постійного проживання;

6) якщо витрати пов'язані з відшкодуванням моральних збитків внаслідок неможливості взяти участь в екскурсіях чи інших заходах.

**Окремо можуть бути застраховані** страхові випадки внаслідок участі застрахованої особи в перегонах, на конях, автотреках чи внаслідок занять любительським або професійним спортом, а також страховий випадок під час виконання застрахованою особою будь-якої роботи за наймом.

**Не підлягають відшкодуванню витрати**, пов'язані з наданням застрахованій особі невідкладної медичної допомоги, не передбаченої умовами та правилами страхування (табл. 5.1).

Застрахована особа зобов'язана протягом **48-ми годин** з моменту настання страхової події звернутися в будь-який час доби в центр невідкладної допомоги асистанської компанії. Забороняється

перешкоджати лікарям у разі необхідності розкриття лікарської таємниці.

Таблиця 5.1

**ПЕРЕЛІК ВИТРАТ, ЩО НЕ ПОКРИВАЮТЬСЯ СТРАХОВИКАМИ  
ЗА УМОВАМИ ДОГОВОРУ МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ ОСІБ,  
ЯКІ ВІД'ЇЗДЖАЮТЬ ЗА КОРДОН**

	Витрати, що не відшкодовуються за умовами асигнувань
1	Якщо подорож було здійснено з метою отримання лікування
2	Витрати, пов'язані із захворюванням, яке протягом останніх шести місяців перед датою страхування вимагало лікування або стоматологічної допомоги. Обмеження не застосовується, якщо медична допомога була пов'язана з урятуванням життя, гострим болем чи обов'язковим медичним втручанням заради запобігання тривалій непрацездатності
3	Витрати, пов'язані з курсом лікування що розпочався до початку і триває протягом дії поліса, або, якщо подорож здійснено всупереч існуючим медичним протипоказанням до подорожі з боку кваліфікованого лікаря
4	Витрати, пов'язані з вагітністю терміном більше 3 місяців, абортми (за винятком вимушеного переривання вагітності, що сталося внаслідок нещасного випадку) та пологами
5	Витрати, пов'язані з нервовими, психічними, хронічними захворюваннями та їх загостренням унаслідок уроджених аномалій або психічної загальмованості, релаксацією та станами, що ще не стабілізувалися й піддавалися лікуванню аж до дати виїзду, і для яких існує реальний ризик швидкого погіршення
6	Страхова подія сталася внаслідок самогубства, замаху на самогубство, навмисного пошкодження тіла, навмисних дій застрахованої особи
7	Витрати, пов'язані з венеричними захворюваннями, СНІДом та захворюваннями, які є їх наслідками
8	Витрати, пов'язані з утратою працездатності частково або повністю внаслідок інтоксикації після вживання алкоголю, наркотичних або токсичних речовин
9	Витрати на медичні огляди чи медичний догляд, не пов'язані з раптовим захворюванням чи травмою
10	Витрати, пов'язані з пластичною чи косметичною хірургією
11	Витрати, пов'язані з послугами, які надаються лікарнею, лікарем чи медсестрою, що не є обов'язковими для діагностики та лікування
12	Витрати, пов'язані з профілактичною вакцинацією, дезінфекцією, лікарською експертизою
13	Витрати, пов'язані з лікуванням онкологічних захворювань
14	Витрати, пов'язані з протезуванням, включаючи очне та зубне

Необхідно надати страховику протягом семи днів після повернення до місця постійного проживання такі документи:

1) довідку-рахунок з медичного закладу на фірмовому бланку або зі штампом медичного закладу, де вказано прізвище лікаря, прізвище пацієнта, діагноз, дані про окремі лікувальні процедури та дати їх проведення;

2) у випадку придбання медикаментів за власні кошти — рецепт зі штампом аптеки й переліком найменування призначених ліків, вартістю кожного препарату, інструменту або матеріалу;

3) квитанції за перевезення;

4) направлення на проходження лабораторних досліджень у зв'язку з даним захворюванням та зазначенням найменування й вартості наданих послуг;

5) документи, що підтверджують факт оплати за лікування, медикаменти, юридичні, технічні та інші послуги (розписка про отримання грошей, банківська квитанція із зазначеною сумою на переказ, рахунок за отримані послуги тощо).

**Страхова компанія має право повністю або частково відмовити у виплатах за полісом у випадках**, якщо застрахована особа не погодилася зі страховиком або асистанською компанією медичні витрати, вартість яких перевищує суму, зазначену в договорі; не надала документів та відомостей, необхідних для відшкодування медичних витрат; подала страховикові свідомо неправдиву інформацію або фальшиві документи стосовно стану свого здоров'я чи надання їй медичних та інших послуг.

### **Контрольні питання**

*1. Розкрийте сутність медичного страхування і сформулюйте власне бачення на його роль у соціальному захисті населення.*

*2. Які існують джерела фінансового забезпечення сфери охорони здоров'я? Розкрийте переваги і недоліки кожного джерела.*

*3. На основі додатково зібраної інформації розкрийте проблемні питання фінансування сфери охорони здоров'я в Україні.*

*4. У яких формах може проводитись медичне страхування? Сформулюйте власні судження щодо їх переваг та недоліків.*

*5. Розкрийте причини відсутності в Україні обов'язкового медичного страхування.*

6. На прикладі програм добровільного медичного страхування розкрийте обсяг страхового захисту, гарантованого застрахованим особам.

7. Розкрийте сутність концепції асистансу і функції, які виконують асистанські компанії.

8. Які категорії полісів медичного страхування може обрати особа, яка від'їжджає за кордон.

9. Які застереження використовують страхові компанії в полісах медичного страхування осіб, які від'їжджають за кордон.

10. Які документи повинна подати застрахована особа для отримання страхової виплати за полісом медичного страхування подорожуючого за кордон.



## СТРАХУВАННЯ МАЙНА ТА ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПІДПРИЄМСТВ

1. Економічна сутність та основні умови страхування підприємствами ризику втрати майна.
2. Підходи до визначення страхової оцінки майна підприємства та встановлення страхової суми.
3. Ціноутворення на ризики майнового походження.
4. Порядок укладання підприємством договору страхування ризику втрати майна та припинення його дії.
5. Добровільне страхування відповідальності суб'єкта підприємницької діяльності перед третіми особами за заподіяну їм шкоду внаслідок реалізації продукції.
6. Страхування професійної відповідальності.

### 1. Економічна сутність та основні умови страхування підприємствами ризику втрати майна

Одним з основних принципів і цілей підприємницького менеджменту є вдале подолання ризикових ситуацій, що забезпечує в перспективі максимальну фінансову стійкість. Саме на це спрямоване страхування майна підприємств. Слід зазначити, що в усіх розвинутих країнах для підприємців є нормою страхування найнебезпечніших ризиків, пов'язаних з виробничою діяльністю з метою запобігання шкоди від настання різних негативних подій. Це в свою чергу шляхом відшкодування спричинених збитків сприяє відновленню виробничого процесу.

Страхова теорія на основі критерія субстанції, що є носієм ризику, виокремлює ризики майнового походження, що покриваються страховим захистом у межах видів майнового страхування.

**Довідково.** *Майнове страхування* — це галузь страхового ринку, у якій об'єктом страхових відносин є майнові інтереси, що не суперечать законодавству України, пов'язані з володінням, користуванням і розпорядженням майном юридичних або фізичних осіб, які здійснюються на підставі добровільно укладеного договору між страховиком і страхувальником [36].

Майном підприємства є основні фонди та оборотні кошти, а також інші цінності, вартість яких відображається в самостійному балансі підприємства. Тобто під терміном «майно» слід розуміти будівлі, споруди, обладнання, транспортні засоби, інвентар, сировину, матеріали, товари та інші матеріальні цінності. Відповідно до Закону України «Про страхування» [4] та Ліцензійних умов провадження страхової діяльності, затверджених розпорядженням Державної комісії з регулювання ринку фінансових послуг від 28.08.2003 р. № 40 та зареєстрованих у Мін'юсті України 15.09.2003 р. за № 805/8126 [19], страхування різних видів майна є переважно добровільними видами страхування. Серед них ватро виокремити страхування майна юридичних осіб (на випадок пожежі, стихійного лиха та крадіжки); страхування майна застави (особливо в банківських операціях); страхування предмета іпотеки; страхування електронних пристроїв; страхування будівельно-монтажних ризиків; страхування товарів на складах; страхування експонатів виставок тощо.

У літературних джерелах [25; 42] розглядаються різні варіанти фінансування захисту майнової бази підприємств: *організація фонду самострахування; укладення договорів поруки; укладення договорів страхування з професійними страховиками.*

Фонд самострахування є складовою страхового фонду суспільства. Він формується шляхом щорічних відрахувань до досягнення розміру, що вказаний у статутних документах суб'єкта господарювання, а порядок використання коштів передбачається самими учасниками, які формують цей фонд. В умовах ринку підприємства функціонують у несталому економічному середовищі, що постійно змінюється: зростають ціни на матеріальні ресурси, продукцію, що виготовляється, переглядаються умови отримання банківських позик, коливається співвідношення попиту і пропозиції тощо. Водночас підприємства прагнуть забезпечити стійке становище, можливість працювати без фінансових та виробничих зривів, досягти оперативного подолання тимчасових ускладнень у процесі виробництва, зокрема, за допомогою самострахування. Тому фонд самострахування трансформується у фонд ризику, який створюється суб'єктами підприємництва для забезпечення їхньої діяльності при несприятливій економічній кон'юнктурі, затримці замовниками платежів за поставлену продукцію, нестачі коштів для погашення одержаної позики.

Але самострахування, за всієї своєї привабливості з погляду економії коштів, має низку недоліків:

1) у випадку катастрофічних збитків для їх покриття може не вистачити власних коштів, що викликає загрозу вимушеної ліквідації підприємства;

2) самострахування вимагає відволікання до резервів значних ресурсів, які перебувають у господарському обігу, оскільки вони не зосереджуються на окремому рахунку в банку; на момент настання ризику в підприємства може не бути достатніх фінансових можливостей на покриття збитків;

3) самострахування вимагає кваліфікованого управління резервними фондами.

Фінансування ризику може бути також забезпечене за допомогою укладання договорів поруки, згідно з якими на певних умовах ризик передається одним суб'єктом іншому. Проте ця форма має обмежене застосування. Оскільки вимагає надзвичайно високої довіри між партнерами. Крім того, вона містить елементи гри.

Найпоширенішою й найдоцільнішою формою організації страхового захисту майна підприємств є укладання договорів страхування з професійними страховими компаніями. Страховики, на відміну від поручителів, мають змогу вирівняти та перерозподілити ризики між багатьма суб'єктами. Перевагою вирівнювання ризиків за допомогою страхового механізму є те, що воно здійснюється не лише в часі, але й просторі, тобто серед суб'єктів певного середовища.

Умови страхування майна юридичних осіб, що пропонуються страховими компаніями, передбачають можливість страхового захисту не тільки майна, що належить підприємству, але й майна, що взяте в найм, лізинг, на зберігання переробку, комісію чи ремонт від фізичних та юридичних осіб.

Визначимо чіткіше можливі майнові інтереси, що не суперечать чинному законодавству і пов'язані з володінням, користуванням та розпорядженням такими видами майна:

1) будівлями, спорудами, устаткуванням, інвентарем, товарно-матеріальними цінностями, готовою продукцією, сировиною, матеріалами та іншим майном, яке належить підприємству і відображено в його балансі;

2) майно, отримане за договором лізингу, оренди (якщо воно не застраховане в орендодавця) чи прийняте від інших організацій і (або) населення.

Рухоме майно приймається на страхування і перебуває під страховим захистом тільки на території, указаній у договорі страхування.

При зміні місця перебування застрахованого майна підприємство повинно завчасно повідомити страховика й у випадку збільшення ступеня ризику сплатити додаткову премію, визначену страховою компанією.

На особливих умовах, визначених у договорі, страховик може взяти під страховий захист майно, незалежно від місця його перебування.



Резервуари (трубопроводи, апарати і т. п.), та інше технологічне обладнання потрапляють під страховий захист за умови, якщо вони перебувають у тому технологічному зв'язку між собою і використовуються для тих речовин та матеріалів, які було відображено в заяві на страхування, технологічному регламенті, монтажньо-технологічних схемах та в інших документах, що є доповненнями до договору страхування.

Страхова компанія дозволяє підприємству використати **вибіркове страхування**. Тобто застрахувати окремі майнові об'єкти на власний вибір.

Не приймаються на страхування предмети, факт знищення яких складно встановити:

- грошові знаки;
- цінні папери;
- вироби з дорогоцінних металів, напівдорогоцінного та дорогоцінного каміння;
- рідкісні та антикварні предмети;
- слайди та фотокартки;
- предмети релігійного культу;
- філателістичні колекції;
- документи, рукописи;
- майно, яке міститься в застрахованому приміщенні, але не належить страхувальникові.

У договорі вказуються страхові ризики, обсяг страхової відповідальності, винятки зі страхових випадків та обмеження страхування.

Так, **страховими ризиками** є:

1) знищення або пошкодження майна внаслідок пожежі, удару блискавки;

2) знищення або пошкодження майна внаслідок землетрусу, виверження вулкану та дії підземного вогню, гірського обвалу, цунамі, бурі, урагану, граду, сходження снігових лавин, злив, повені, сильного снігопаду, просідання ґрунту.

У договорі можуть бути передбачені й інші події: вибух газу, котлів, машин, апаратів; аварії опалювальної, протипожежної, водопровідної, каналізаційної систем; проникнення води із сусіднього приміщення; крадіжки.

Найчастішою з небажаних подій на підприємствах є пожежі. Тому при укладенні договорів більшим попитом користується ризик знищення або пошкодження майна внаслідок пожежі, удару блискавки. Таке страхування називається пожежним. Хоча захист від комплексу ризиків (повний пакет страхового захисту) підвищує ступінь безпеки господарської діяльності підприємства. За погодженням сторін перелік страхових ризиків може бути розширений чи звужений.

***Проте не відшкодовуються збитки, що виникли внаслідок таких причин:***

1) обробка вогнем, теплом чи іншим термічним впливом на майно з метою переробки або в інших цілях (сушіння, зварювання, копчення, гаряча обробка тощо);

2) пошкодження тиском, що виник унаслідок вибуху, а також обробка вибухом чи тиском у виробничих чи інших цілях (зварювання вибухом, закріплення матеріалів вибухом, штампування тиском тощо);

3) використання вибухових речовин (динаміт, тротил тощо) та інших хімічних сполук або сумішей речовин, яким властиві швидкі екзотермічні реакції, що супроводжуються виділенням значної кількості тепла чи газів, спеціально призначених для проведення вибухів у тій чи іншій формах, або для екзотермічних реакцій у режимі теплового вибуху тощо;

4) груба недбалість чи намір страхувальника (у тому числі з метою збільшення розміру страхового відшкодування);

5) порушення встановлених законодавством або іншими нормативними актами правил та норм безпеки чи інших аналогічних норм;

6) неминучі в процесі роботи чи природно пов'язані з нею випадки самозаймання, корозії, гниття, природного зносу;

7) усякого роду військові дії, громадянська війна, народні збурення, страйки та їх наслідки, реквізиція, арешт, конфіскація, знищення чи пошкодження майна за розпорядженням цивільної чи військової влади;

8) дія бомб, мін, снарядів та інших знарядь війни;

9) радіоактивне забруднення та (чи) вплив ядерної енергії в будь-якій формі;

10) дія гризунів чи інших шкідників;

11) обвал будівель чи їх частин, якщо такий обвал не викликаний страховим випадком;

12) викрадення майна під час або безпосередньо після страхового випадку.

Метою встановлення таких обмежень є підвищення відповідальності страхувальника за збереження майна.

## **2. Підходи до визначення страхової оцінки майна підприємства та встановлення страхової суми**

Серед основних проблем, що виникають при страхуванні майна підприємств від вогню та інших небезпек, особливе значення має проблема оцінки майна. Це відбувається через постійне зростання цін на рухоме та нерухоме майно.

**Важливо.** *Страховою оцінкою є вартість майна, що враховується для укладання страхової угоди. Значення страхової оцінки полягає в тому, що вона слугує головним орієнтиром для визначення страхової суми і є кількісним показником обсягу відповідальності страхової компанії.*

Статтею 9 Закону № 2745-III [4] визначено, що під час страхування майна страхова сума встановлюється в межах вартості майна за цінами і тарифами, що діють на момент укладання договору, якщо інше не передбачено договором страхування.

Слід зауважити, що для оцінювання основних фондів застосовується їх повна балансова вартість за вирахуванням величини зносу.

Товарно-матеріальні цінності як власного виробництва, так і придбані підприємством оцінюються за розміром фактичної собівартості або за цінами, що діяли на день укладання договору з вирахуванням зносу; об'єкти в стадії незавершеного будівництва — за розміром матеріальних і трудових витрат, фактично здійснених на час страхового випадку; продукція в процесі виробництва або обробки — за вартістю витрачених на момент страхового випадку сировини, матеріалів і вкладеної праці; для майна, отриманого за договорами оренди, лізингу — дійсна (балансова) вартість за даними бухгалтерського обліку підприємства, якому належить це майно, але не більше суми, у межах якої страхувальник несе відповідальність перед власником.

Майно може бути також застраховане за **відновною вартістю**.

Знос за основними засобами розраховується на основі норм амортизаційних відрахувань, визначених діючим законодавством.

Страхова сума може дорівнювати дійсній вартості майна, що гарантує повне відшкодування завданих збитків з урахуванням механізму дії безумовної (умовної) франшизи, якщо вона передбачена договором страхування.

Якщо ж майно прийняте на страхування в певній частці (відсотку) від його повної вартості, то всі об'єкти вважаються застрахованими на таку частку (відсоток). Відхилення страхової суми від страхової оцінки змушує страхову компанію здійснювати відшкодування збитків за **системою пропорційної відповідальності**, за якої страхове відшкодування виплачується пропорційно до тієї частки збитків, яку становить страхова сума до страхової оцінки:

$$CB : 3 = CC : CO; CB = (3 \times CC) : CO, \quad (6.1)$$

де СВ — страхове відшкодування, грн;

З — збиток, грн;

СС — страхова сума, грн;

СО — страхова оцінка, грн.

Невідповідність між страховою сумою та страховою оцінкою породжує проблему неповного страхового захисту майна. Існує загроза, що в період дії договору може відбутися зростання цін. Повністю нейтралізувати вплив зростання цін на страхову оцінку майна неможливо, але є можливість зменшити його наслідки. Ефективним, але складним шляхом вирішення цієї проблеми є страхування з умовою відшкодування витрат, зарахованих до реальної (ринкової) вартості майна на день його пошкодження (загибелі). У цьому разі можливе використання умов укладання договору на річний термін з періодичним коригуванням страхових платежів. Застосування таких договорів означає, що і страховик, і страхувальник беруть на себе ризик переоплати або недоплати залежно від частоти настання страхового випадку.

### 3. Ціноутворення на ризики майнового походження

Відомо, що *ціна* — грошовий вираз вартості товару. Ціною послуг (транспортних, зв'язку, комунальних, страхових) є тариф.

Поняття страхового тарифу викладено в ст. 6 Закону України «Про страхування» № 2745-III у такій редакції: *страховий тариф* — це ставка внеску з одиниці страхової суми [4].

За добровільними видами страхування страхові тарифи розраховуються актуарно (математично) із залученням послуг актуаріїв, додаються до правил страхування і підлягають затвердженню в Уповноваженому органі в складі ліцензійної справи. Актуарними розрахунками можуть займатися особи, які мають відповідну кваліфікацію згідно з вимогами, встановленими Уповноваженим органом, яка підтверджується відповідним свідоцтвом.

Згідно зі ст. 40 вищезгаданого Закону не дозволено, за винятком обов'язкових видів страхування, страхування життя, майна громадян, перестраховування, страхування експортно-імпорتنних поставок під гарантію держави та діяльності страхових посередників, будь-яке централізоване регулювання (уніфікація, обмеження, обов'язковість тощо) розмірів страхових платежів (тарифів) і страхових сум (страхового відшкодування), умов укладання страхових договорів, взаємовідносин страховика і страхувальника, якщо вони не суперечать законодавству України [4].

У табл. 6.1 наведено тарифи українських страхових компаній, що використовуються при укладанні договорів страхування майна юридичних осіб. Як бачимо ціни страхових ризиків у страхових

компаній далеко не однорідні. Це пов'язано зі складністю побудови страхового захисту для майнових ризиків.

**Важливо.** *Страховий тариф по кожному ризику окремо встановлюється персонально для кожного клієнта і залежить від місця розташування об'єкта страхування, його технічного стану, організації охорони, пожежної безпеки, інших даних, що впливають на ступінь ризику, та статистичних даних збитковості. Тому страховий тариф залежності від об'єкта страхування може змінюватися в десятки разів.*

Однією з проблем, що виникають при встановленні страхових тарифів, є відсутність можливості розміщення крупних майнових ризиків на території України. Виходячи з цього, українським страховикам доводиться виконувати умови перестраховиків-нерезидентів, у тому числі й ті, що стосуються встановлення тарифів, оскільки вітчизняні страхові компанії в цій ситуації є майже агентами-перестраховиками.

Розмір страхової премії залежить від страхового тарифу, страхової суми та деяких інших умов. Наприклад, франшизи. Якщо в договорі зазначається франшиза, то страхувальник може отримати знижку зі страхової премії.

Якщо договір страхування укладається терміном на один рік, то страхова премія може сплачуватися частинами. Перша частина платежу може становити не менше 25 % нарахованої до сплати суми, а в деяких випадках і 50 %. Періодичність внесення страхових премій визначається договором страхування. Якщо договір укладається на період, менший за один рік, то страхова премія визначається за погодженням сторін і сплачується одноразово.

У статті 28 Закону № 2745-III [4] зазначена норма, відповідно до якої договір страхування припиняє свою дію у випадку несплати страхувальником страхових платежів у встановлені договором строки. При цьому договір вважається достроково припиненим у випадку, якщо перший (або черговий платіж) не було сплачено за письмовою вимогою страховика протягом десяти робочих днів із дня пред'явлення такої вимоги страхувальникові, якщо інше не передбачено умовами договору.

Сумлінним страхувальникам страхові компанії можуть надавати пільги. Зокрема, якщо в період дії договору не відбулося страхового випадку, то страхувальникові надається місячний пільговий термін для укладення нового договору з визначеною знижкою зі страхового платежу. Але в деяких випадках знижка зі страхового платежу незалежно від кількості пропозицій щодо пролонгації договору страхування не може бути більшою за встановлену межу, наприклад, 30 %.

Таблиця 6.1

**СТРАХОВІ ТАРИФИ ДЕЯКИХ УКРАЇНСЬКИХ  
СТРАХОВИКІВ (% ВІД СТРАХОВОЇ СУМИ)**

Страхова компанія, місто	Об'єкт страхування	Повний пакет страхового захисту	Пожежа	Загоплення водою	Стихійні лиха	Протиправні дії третіх осіб
УАСК «АСКА» Донецьк	Нерухомість	0,3—1,5	0,1—0,3	0,1—0,5	0,05—0,25	0,05—0,5
	Технологічне обладнання	0,5—3,0	0,15—1,0	0,1—1,0	0,05—0,3	0,3—2,0**
	Товарні запаси в обороті	2,0—5,0	0,2—1,5	0,15—1,0	0,05—0,25	2,0—3,5
	Електронне устаткування	1,0—6,0	0,15—0,7	0,15—1,0	0,05—0,3	1,0—4,0
	Офісні меблі	0,6—2,0	0,2—0,7	0,3—1,0	0,05—0,25	0,15—0,5
	Будинки	0,8	0,25	0,15	0,2	0,2
Гала-СКД, Дніпропетровськ	Промислове устаткування	1,0	0,25	0,2	0,15	0,3
	Товар на складі	1,5	0,5	0,4	0,2	0,4
	Оргтехніка, радіоелектроніка	1,6	0,65	0,3	0,15	0,5
	Меблі	1,4	0,6	0,2	0,15	0,4
	Шибки, дзеркала, вітрини	1,8	0,4	0,15	0,4	0,5
	Побутова техніка	1,5	0,5	0,3	0,2	0,4

Закінчення табл. 6.1

Страхова компанія, місто	Об'єкт страхування	Повний пакет страхового захисту	Пожежа	Загортання водою	Стихійні лиха	Протиправні дії третіх осіб
Українська екологічна страхова компанія, Київ	Будинки	1,0	0,2	0,3	0,2	0,4
	Промислове устаткування	1,0	0,3	0,3	0,2	0,4
	Товар на складі	1,5	0,6	0,4	0,2	0,3
	Оргтехніка, радіоелектроніка	2,2	0,7	0,6	0,4	1,0
	Меблі	1,9	0,5	0,4	0,3	0,7
УТІСО, Київ	Побутова техніка	2,0	0,7	0,4	0,4	—
	Будинки	0,18—0,3	0,08—0,2	0,05	—	—
	Промислове устаткування	0,25—1,2	0,15—1,1	0,05	—	—
	Товар на складі	0,8—1,2	0,2—0,6	0,05	—	0,5
	Оргтехніка, радіоелектроніка	1,0	0,4	0,05	—	0,5

\*\*За групами «технологічне устаткування», «електронне устаткування» і «товар на складі»

#### 4. Порядок укладання підприємством договору страхування ризику втрати майна та припинення його дії

Договір страхування може бути укладений на термін до одного року, на один рік або на більший період. В останньому випадку страхові компанії щорічно переглядають страхову оцінку майна та корегують страхову суму, адже страхування майна юридичних осіб належить до сфери короткострокового ризикового страхування.

Підставою для укладення договору страхування є заява встановленої форми, підписана керівником підприємства чи його заступником та головним бухгалтером. Заява обов'язково скріплюється печаткою. Крім того, до заяви додається опис майна щодо якого організовується страховий захист з визначенням його балансової (дійсної) вартості. Опис теж підписується керівником і головним бухгалтером та скріплюється печаткою.

Страховик має право оглянути майно та провести експертизу щодо оцінки ризику настання страхового випадку, а також отримати від страхувальника всю необхідну інформацію про майно. Страхувальник несе повну відповідальність за достовірність наданої інформації. У випадку виявлення неправдивих даних страхова компанія має право відмовити у виплаті всього або частини страхового відшкодування.

Договір страхування набуває чинності з 00 годин доби, зазначеної в договорі, але не раніше дня, наступного за днем надходження страхового платежу на розрахунковий рахунок страхової компанії.

Якщо в період дії договору страхувальник виявить намір змінити його умови (страхову суму, склад застрахованого майна в більшу чи меншу сторону, змінити адресу чи місцезосташування застрахованого майна), то в цьому випадку видається адендум, який з моменту підписання його сторонами вважається невід'ємною частиною договору страхування.

**Довідково. Адендум** — доповнення до договору страхування чи перестрахування, яке містить узгоджені сторонами зміни раніше визначених договорами умов [36].

Якщо страхувальник змінює рівень застрахованого ризику, то страхова компанія повинна бути про це проінформована в обов'язковому порядку. Зміни у складі майна можуть відбутися внаслідок реконструкції виробництва, використання інших видів сировини, речовин, матеріалів, іншої послідовності технологічних



операцій, схем та режиму процесів, передачі майна в оренду чи заставу, передачі права на майно іншій особі, зупинки виробництва чи суттєвої зміни його характеру, а також переобладнання будівель, споруд, пошкодження чи знищення застрахованого майна незалежно від того, чи підлягають такі збитки відшкодуванню страховиком. Приховування інформації про зміну ступеня ризику чи несвоєчасне її надання загрожує відмовою у виплаті страхового відшкодування.

У випадку збільшення ступеня ризику страхове покриття за укладеним договором може не припинятися за умови сплати додаткової страхової премії, визначеної страховиком, що розраховується в такий спосіб:

$$\text{ДП} = (\text{СП}_2 - \text{СП}_1) \times T / 12, \quad (6.2)$$

де ДП — додаткова страхова премія;

СП<sub>1</sub> — премія, що визначена за меншою страховою сумою;

СП<sub>2</sub> — премія, що визначена за більшою страховою сумою;

T — кількість місяців, що залишилась до закінчення терміну страхування від моменту збільшення страхової суми.

Якщо підвищення ступеня ризику вимагає внесення змін до договору страхування, то страховик на прохання страхувальника оформлює адендум.

У період дії договору страхування страхова компанія контролює стан застрахованого майна, виконання страхувальником умов договору страхування, дотримання ним правил (стандартів) безпеки, технології виробництва, а також достовірність наданих страхувальником відомостей. Право здійснення контролю може бути передано відповідним органам. Наприклад, пожежним, іншим інспекціям, уповноваженим перевіряти ступінь безпеки майнових об'єктів.

Якщо в період дії договору настає страховий випадок, то всі зусилля страхувальник повинен спрямувати на зменшення його негативних наслідків, для страхової компанії однією з найскладніших і найвідповідальніших операцій є визначення розміру збитку та розміру виплати страхового відшкодування при настанні страхових випадків з майном підприємства.

Термін повідомлення про страховий випадок, як правило, встановлюється в межах трьох робочих днів. Якщо випадок вимагає втручання компетентних органів (пожежа, крадіжка), негайно треба повідомити їм про це. Страхувальник не має право проводити ніяких відновлювальних робіт на місці страхового випадку до прибуття представника страхової компанії, а також повинен надати можливість провести огляд та обстеження пошкодженого застрахованого майна для визначення причин і розміру збитків. У свою чер-

гу страхувальник також повинен обґрунтувати розмір збитків, тобто надати необхідні бухгалтерські документи (наприклад, виписки з інвентарних книг чи рахунку і накладних на придбання майна; якщо майно зберігалося на складі — виписки з книг складського обліку тощо).

Якщо випадок має непростий характер, наприклад, вибух на підприємстві, то страхувальник на вимогу страховика надає технічний акт із викладенням деталей.

Для підтвердження факту настання страхового випадку страхувальник формує пакет відповідних документів: документи компетентних органів за встановленою формою та інші необхідні документи відповідно до запиту страховика.

Коли подія, що настала, не було передбачено договором, вона не є страховим випадком, і страховик звільняється від відшкодування завданого збитку.

Статтею 25 Закону № 2745-III встановлено, що здійснення страхових виплат і виплата страхового відшкодування провадиться страховиком згідно з договором страхування або законодавством на підставі заяви страхувальника (його правонаступника або третіх осіб, визначених умовами страхування) і страхового акта (аварійного сертифіката), який складається страховиком або уповноваженою ним особою (аварійним комісаром) у формі, що визначається страховиком.

Страхова компанія, визнавши, що подія, яка призвела до загибелі або пошкодження майна, є страховим випадком, протягом п'яти—десяти днів з моменту отримання заяви від страхувальника повинна скласти страховий акт, зазначивши в ньому факт, причини та наслідки страхового випадку, а також розмір матеріального збитку.

Розмір збитку в разі загибелі (руйнування) будівель, споруд та іншого майна, що належить до основних засобів, визначається на основі його дійсної вартості за вирахуванням вартості залишків, а в разі пошкодження згаданих будівель, споруд тощо — на основі вартості відновлення (ремонт), але в межах страхової суми.

До суми збитку належать також втрати внаслідок вжитих заходів, необхідних для рятування майна, зберігання та впорядкування застрахованого майна після настання страхового випадку.

У разі виникнення суперечок між сторонами щодо причин та розміру збитків кожна зі сторін має право вимагати проведення експертизи. Експертиза проводиться за рахунок сторони, що вимагала її проведення.

Після всіх розрахунків матеріального збитку страховик складає розрахунок розміру страхового відшкодування, який є додатком до страхового акта.

Зауважимо, що відповідно до ст. 9 Закону № 2745-III страхове відшкодування не може перевищувати розміру прямого збитку, якого зазнав страхувальник.

Слід також зазначити, що договір страхування, за яким виплачено страхове відшкодування в розмірі різниці між страховою сумою, обумовленою договором, і сумою виплаченого страхового відшкодування, зберігає чинність до кінця зазначеного в ньому терміну. Якщо страхове відшкодування виплачено в розмірі повної страхової суми, то чинність договору зупиняється.

Страхувальник зобов'язаний інформувати страховика про всі договори страхування з іншими страховими компаніями, укладені стосовно майна, що страхується у страховика.

**Важливо.** *Якщо в момент настання страхового випадку щодо застрахованого у страховика майна діяли також інші договори страхування, у яких майно застраховане кожним страховиком, відшкодування збитку розподіляється пропорційно співвідношенню страхових сум, а страховик виплачує відшкодування тільки в частині, що припадає на його частку.*

У страхуванні такий підхід до розподілу відповідальності між страховими компаніями відомий як принцип контрибуції.

**Довідково.** *Контрибуція* — це право страховика звернутися до інших страховиків, які за проданими полісами несуть відповідальність перед одним і тим самим конкретним страхувальником, з пропозицією розділити витрати з відшкодування збитків [25].

Термін виплати страхового відшкодування зазначається в договорі страхування. У більшості випадків він не перевищує 15-ти днів від дня складання страхового акта та отримання всіх необхідних документів, що підтверджують факт настання страхового випадку. Днем виплати вважається день перерахунку грошей з розрахункового рахунку страхової компанії на розрахунковий рахунок підприємства. Страхове відшкодування виплачується на умовах пропорційної відповідальності, але в будь-якому випадку воно не буде перевищувати страхової суми. Якщо в договорі вказана безумовна франшиза, то сума відшкодування корегується на її величину.

Можуть виникнути ситуації, коли за фактами знищення (пошкодження) майна чи його крадіжки відкрито кримінальну справу. Тоді страхова компанія виплачує 30 % страхового відшкодування, а решту суми підприємство отримує після закінчення (зупинки чи призупини) розслідування.

Страхове відшкодування не виплачується, якщо збитки повністю відшкодовано винною особою. У випадку часткового відшкодування збитків страхова компанія виплачує різницю між сумою завданих збитків та сумою, виплаченою винною особою.

Якщо викрадене майно повертається страхувальникові, то страховик має право вимагати повернення суми виплаченого відшкодування за вирахуванням витрат, пов'язаних з упорядкуванням майна.

На суму виплаченого страхового відшкодування страховик має право подати позов до суду про стягнення суми завданих збитків з винної особи.

Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування, якщо страхувальник порушив терміни повідомлення про страховий випадок, унаслідок чого неможливо визначити фактичний розмір збитків, а також у випадку не підтвердження органами міліції факту крадіжки майна.

Не відшкодовуються додаткові збитки, які спричинені бездіяльністю страхувальника до та після страхового випадку.

## **5. Добровільне страхування відповідальності суб'єкта підприємницької діяльності перед третіми особами за заподіяну їм шкоду внаслідок реалізації продукції**

Розвиток страхування відповідальності має важливе значення як для захисту майнових інтересів осіб, винних у заподіяних збитках, так і осіб, яким завдано збитків. Насамперед страхування відповідальності захищає інтереси третіх постраждалих осіб, оскільки сума завданих збитків може бути досить значною, а винній особі не вистачить власних коштів аби їх відшкодувати.

Зупинимось докладніше на добровільному страхуванні відповідальності суб'єкта підприємницької діяльності перед третіми особами за заподіяну їм шкоду внаслідок реалізації продукції. *Мета* цього виду страхування — захистити страхувальника в разі претензій, що їх висувають споживачі його продукції (послуг), які він надає і за яку він несе відповідальність згідно з цивільним законодавством.

Страховик бере на себе зобов'язання відшкодувати витрати, які страхувальник буде зобов'язаний відшкодувати за випадкові пошкодження, завдані здоров'ю, включаючи смерть, третіх осіб, що трапились у період терміну страхування та причиною яких була реалізована продукція підприємства-страхувальника.

Не визнаються страховими випадками події, що сталися в разі: навмисних дій страхувальника, спрямованих на настання страхово-

го випадку або його грубої необережності; реалізації продукції, строк придатності якої закінчився; недотримання правил і умов зберігання продукції; недотримання правил і умов користування продукцією; недоліків (дефектів) продукції, які були відомі страхувальнику до їх реалізації; невиконання страхувальником обов'язку відкликати продукцію або інформувати споживачів про її небезпечні властивості, які стали відомі страхувальнику до настання страхового випадку; недодержання страхувальником положень законодавства або відомчих нормативів, порушення яких призвело до настання страхового випадку або визначено як злочин; проведення третьою особою чи страхувальником експериментів та дослідів.

Страховий захист не розповсюджується на відповідальність страхувальника за моральну шкоду та непрямі збитки, завдані третім особам, а також його відповідальність перед органами державної влади та контрагентами за Договорами на реалізацію продукції. Страховик звільняється також від відповідальності за повне або часткове виконання своїх зобов'язань перед страхувальником, якщо це сталося внаслідок обставин непереборної сили, що виникли в результаті подій надзвичайного характеру, які страховик та страхувальник не могли передбачити та яким не могли запобігти розумними заходами, а саме: ядерний вибух, радіаційне випромінювання, військові дії, повстання та страйки, рішення вищих законодавчих та виконавчих державних органів, які набрали чинності після укладання договору страхування, які перешкоджають виконанню страховиком своїх зобов'язань.

**Важливо.** *Страхова сума зазначається в договорі страхування за домовленістю між страховиком та страхувальником, виходячи з річного обігу реалізації страхувальником продукції та виду продукції.*

У договорі визначається також страхова сума з відповідальності за кожен страховий випадок на одну потерпілу особу. Договір може передбачати умову власної участі страхувальника у відшкодуванні збитків — франшизу. Страхові тарифи розраховуються актуарно та ідентифікується для кожного підприємства індивідуально.

**Договір страхування переважно укладається на один рік** і набирає чинності з 00 години дня, зазначеного в договорі страхування, як дата початку дії договору страхування, але не раніше надходження страхового платежу на розрахунковий рахунок чи в касу страховика.

Підставою для укладання договору є заява страхувальника. Підприємство повинне також подати копії договорів поставок продук-

ції, що планується до реалізації; ліцензію на право торгівлі продукцією (якщо така ліцензія передбачена чинним законодавством України на момент укладання договору страхування).

Установлення правових зв'язків між страховиком та страхувальником визначає певне коло зобов'язань суб'єктів страхових відносин, детально прописаних у договорі

При настанні страхового випадку страхувальник зобов'язаний повідомити про це протягом двох робочих днів після того, як стало відомо або повинно було бути відомо про настання страхового випадку, шляхом подачі письмової заяви.

Страхувальник також зобов'язаний ужити всіх можливих заходів для з'ясування причин та наслідків страхового випадку; негайно сповістити страховика про обставини та обсяг усіх вимог, які пред'явлено страхувальнику в зв'язку зі страховим випадком або про розпочате проти нього судове провадження; забезпечити, наскільки це можливо, участь страховика у встановленні розміру заподіяної шкоди і надати йому всю доступну інформацію та документацію для висновків щодо причин, дії та наслідків страхового випадку, про характер і розмір заподіяного збитку; не відшкодовувати збитків, не визнавати частково або цілком вимоги, які пред'являються йому у зв'язку зі страховим випадком, а також не приймати на себе будь-яких прямих або непрямих зобов'язань з урегулювання таких вимог без попереднього узгодження зі страховиком.

***Для підтвердження настання страхового випадку та розміру збитків необхідно подати такі документи:***

1) заяву страхувальника на виплату страхового відшкодування і договір страхування;

2) акт службового розслідування події, яка призвела до настання відповідальності страхувальника;

3) акти експертиз про оцінку наслідків використання продукції, що складаються незалежними спеціалізованими організаціями, документи органів захисту прав споживачів, контролю за якістю продукції, правоохоронних органів, місцевих органів влади;

4) документи медичних установ, що свідчать про причинний зв'язок між настанням страхового випадку та використанням товару третьою особою (потерпілою особою);

5) судові рішення або претензію (позов) про майнову відповідальність страхувальника (документи та розрахунки);

6) при тимчасовій втраті працездатності потерпілою особою — документ, що свідчить про тимчасову втрату працездатності;

7) при встановленні групи інвалідності потерпілій особі — довідку МСЕК (медико-соціальної експертної комісії) про встановлення групи інвалідності;

8) у випадку смерті потерпілої особи — свідоцтво про смерть та документ, що підтверджує право спадкоємця на страхове відшкодування (право на спадок);

9) документи, що засвідчують понесені страхувальником витрати з метою запобігання чи зменшення розмірів збитків.

**Виплата страхового відшкодування** здійснюється страховиком на підставі складеного ним страхового акта протягом двох робочих днів після дати прийняття рішення про виплату страхового відшкодування, якщо інше не передбачено договором страхування. Рішення про виплату страхового відшкодування приймається страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання всіх необхідних документів, що підтверджують настання страхового випадку, якщо інше не передбачено договором страхування.

**Важливо.** *Страхове відшкодування виплачується страхувальнику після отримання від нього платіжних документів про компенсацію суми відшкодування збитків третій особі або за письмовою заявою страхувальника — самій потерпілій особі.*

Конкретний розмір відшкодування по страховому випадку встановлюється страховиком на підставі отриманих від страхувальника документів.

При цьому страхове відшкодування на одну потерпілу особу сплачується у відсотках від страхової суми: у випадку смерті потерпілої особи — 100 % (страхове відшкодування сплачується спадкоємцю); при встановленні I групи інвалідності потерпілій особі — 100 %; при встановленні II групи інвалідності потерпілій особі — 80 %; при встановленні III групи інвалідності потерпілій особі — 60 %; при тимчасовій втраті працездатності — 0,2 % від страхової суми за кожен день непрацездатності, але не більше 50 % від страхової суми.

Рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування приймається страховиком протягом десяти робочих днів з дня отримання всіх необхідних документів і повідомляється страхувальнику письмово з обґрунтуванням причин відмови, протягом десяти робочих днів із дня прийняття рішення про відмову у виплаті.

## **6. Страхування професійної відповідальності**

Страхування професійної відповідальності об'єднує види страхування майнових інтересів різних категорій осіб, які при виконанні професійної діяльності можуть завдати матеріальних збитків третім особам.

Головна особливість страхування професійної відповідальності полягає в тому, що об'єктом страхування є майнові інтереси страхувальника, пов'язані з відповідальністю за шкоду, завдану третім особам унаслідок помилки або недогляду, скоєних при виконанні службових обов'язків. Ризик відповідальності за шкоду, завдану при виконанні службових обов'язків умисно, не покривається умовами страхування.

У зв'язку з цим суттєвим є встановлення факту й обставин виникнення майнової відповідальності страхувальника (застрахованої особи) за завдання шкоди третім особам, а також встановлення розміру завданих їм збитків.

На відміну від інших видів страхування, при страхуванні професійної відповідальності настання страхового випадку залежить не від зовнішніх чинників (стихії, природних явищ, дії третіх осіб), а від кваліфікації особи, яка виконує професійну діяльність.

Кожен вид страхування професійної відповідальності має свої особливості. Так, для здійснення одних видів діяльності потрібна ліцензія (нотаріуси, охоронці, лікарі, оцінювачі нерухомості та ін.), при здійсненні інших — не потрібна. Це враховується при укладанні договору страхування, але береться до уваги також і кваліфікація страхувальника, стаж роботи, регіон діяльності та ін.

Необхідність укладання договорів страхування професійної відповідальності зумовлена тим, що, по-перше, ніхто не застрахований від помилок і недоглядів під час здійснення професійних обов'язків, а збитки, завдані такими помилками, підлягають обов'язковому відшкодуванню. Вони можуть бути величезними. Відомі випадки, коли неправильно зроблені нотаріусом виконавчі написи або помилки оцінювачів при оцінці нерухомості завдали їхнім клієнтам неабияких фінансових збитків. По-друге, фірми, які займаються оцінкою, наданням ріелторських послуг, лікарі, які мають приватну практику, нотаріуси та інші не мають резервних фондів або інших джерел, що дають змогу компенсувати завдану шкоду. Уклавши договір страхування професійної відповідальності, фірма має фінансові гарантії перед своїми клієнтами.

Розглянемо докладніше страхування професійної відповідальності приватного нотаріуса.

**Об'єктом страхування** є професійна відповідальність приватного нотаріуса за шкоду, заподіяну фізичним або юридичним особам при вчиненні нотаріальних дій, передбачених ст. 34 та ст. 36 Закону України «Про нотаріат» (уведений в дію Постановою ВР № 3426-ХІІ (3426-12) від 02.09.93, ВВР, 1993, № 39, ст. 384).

**Страховим ризиком** є спричинення приватним нотаріусом прямих матеріальних збитків третім особам (юридичним чи фізич-



ним) унаслідок неналежного виконання ним своїх обов'язків або ненавмисні порушення при вчиненні нотаріальних дій.

Таким чином, страховик відповідає за матеріальні збитки особи, яка звернулася до приватного нотаріуса. При цьому причиною збитків визнається лише професійна помилка, брак досвіду при вчиненні нотаріальних дій у період чинності договору страхування.

**Страхова сума** визначається за домовленістю сторін, але її розмір не може бути меншим стократною мінімальної заробітної плати.

**Страхові платежі** визначаються за тарифами до страхової суми. Залежно від професійного стажу роботи страхувальника на посаді нотаріуса й ступеня ризику вони змінюються в межах від 2 до 15 %.

Нараховані страхові платежі можуть бути внесені готівкою при укладанні договору страхування або шляхом перерахування суми платежу на розрахунковий рахунок страховика в банку одноразово чи в два терміни (протягом трьох місяців по 50 % від суми страхового платежу).

При внесенні нарахованого страхового платежу одноразово страхувальнику надається знижка в розмірі до 15 % від суми страхового платежу.

Якщо приватний нотаріус безперервно відновлював страхування своєї відповідальності протягом одного, двох, трьох і більше років і не отримував при цьому страхового відшкодування, сума наступних страхових платежів зменшується відповідно на 5, 10 і 15 %.

Договір страхування укладається на підставі заяви страхувальника та документів, які підтверджують його професійний стаж і посвідчують право на заняття приватною нотаріальною діяльністю.

**Страховим випадком** є виникнення зобов'язань страхувальника відшкодувати матеріальні збитки, завдані третій особі внаслідок виконання ним своїх службових обов'язків. Страхове відшкодування поширюється лише на майнову відповідальність страхувальника згідно з чинним цивільним законодавством і не поширюється на кримінальну та моральну відповідальність. Страхове відшкодування не виплачується, якщо матеріальні витрати третій особі завдано страхувальником унаслідок передачі страхувальником права надання професійних послуг особам, які не мали на це законних підстав; при наданні страхувальником професійних послуг третім особам у стані наркотичного або алкогольного сп'яніння; при встановленні факту, що за цим ризиком страхувальник не мав підстав на надання професійних послуг.

**За настання страхового випадку підставою для виплати страхового відшкодування** є договір страхування відповідальності

приватного нотаріуса перед третіми особами; заява страхувальника в довільній формі на виплату страхового відшкодування; копії матеріалів справи і відповідних рішень компетентних органів, які мають чинність (при розгляді справи судовими органами).

Страховик приймає рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування протягом 72-х годин після отримання страховиком усіх документів.

### *Контрольні питання*

*1. Обґрунтуйте з економічного погляду потребу у страховому захисті майна підприємств.*

*2. Розкрийте джерела фінансового забезпечення майнових збитків підприємств.*

*3. Яке майно юридичних осіб покривається страховим захистом, а яке не розглядається як об'єкт страхування і чому?*

*4. На випадок яких небезпек укладається договір страхування майна юридичних осіб? За якими подіями збитки не відшкодовуються?*

*5. Що таке страхова оцінка і як вона визначається для різних видів майна? Поясніть сутність системи пропорційної відповідальності?*

*6. Розкрийте зміст страхового тарифу та страхової премії. Від чого залежить величина страхового тарифу і порядок внесення страхових платежів для конкретного підприємства?*

*7. Розкрийте порядок укладення договору страхування підприємствами, набуття ним чинності й урегулювання питань щодо заподіяних збитків.*

*8. Розкрийте основну мету та умови добровільного страхування відповідальності суб'єкта підприємницької діяльності перед третіми особами за заподіяну їм шкоду внаслідок реалізації продукції.*

*9. Розкрийте порядок урегулювання питань щодо збитків, заподіяних споживачам внаслідок реалізації продукції.*

*10. Розкрийте сутність страхування професійної відповідальності та умови страхування професійної відповідальності приватного нотаріуса.*



## СІЛЬСЬКОГОСПОДАРСЬКЕ СТРАХУВАННЯ

- 1. Обов'язкове страхування врожаю сільськогосподарських культур і багаторічних насаджень державними сільськогосподарськими підприємствами, врожаю зернових культур та цукрових буряків сільськогосподарськими підприємствами всіх форм власності.*
  - 2. Обов'язкове страхування сільськогосподарських тварин.*
  - 3. Правила добровільного страхування майна сільськогосподарських підприємств, орендарів, селянських (фермерських) господарств.*
  - 4. Добровільне страхування тварин, які належать сільгоспвиробникам та приватним особам.*
- 

### **1. Обов'язкове страхування врожаю сільськогосподарських культур і багаторічних насаджень державними сільськогосподарськими підприємствами, врожаю зернових культур та цукрових буряків сільськогосподарськими підприємствами всіх форм власності**

З набуттям Україною незалежності розпочалася складна трансформація командно-адміністративної економіки в ринкову, що вимагало докорінної зміни всіх господарських процесів. Відсутність системності та науково обґрунтованого підходу до економічних перетворень зумовили значні кризові явища в усіх галузях економіки, у тому числі й у сільському господарстві. Починаючи з 1990 року, страховий захист майна аграрних товаровиробників значно послабився, зменшилося бюджетне фінансування [25]. Передумови аграрної реформи не збільшили попит на страхові послуги у сфері сільського господарства. Від 1996 року було запроваджено обов'язкове страхування врожаю сільськогосподарських культур та багаторічних насаджень сільськогосподарськими підприємствами державної форми власності. Але підприємства інших форм власності теж вимагали страхового захисту в умовах невизначеності, пов'язаної з погодними умовами та іншими чинниками. З прийнят-

тям нової редакції Закону України «Про страхування» № 2745 обов'язковому страхуванню став підлягати не тільки врожай сільськогосподарських культур та багаторічних насаджень сільгоспприємств державної форми власності, але й врожай зернових культур та цукрових буряків сільськогосподарських підприємств усіх форм власності. Порядок та умови здійснення такого виду страхування визначені *Постановою Кабінету Міністрів України від 11 липня 2002 року № 1000 «Про затвердження порядку та правил проведення обов'язкового страхування врожаю сільськогосподарських культур і багаторічних насаджень державними сільськогосподарськими підприємствами, врожаю зернових культур та цукрових буряків сільськогосподарськими підприємствами всіх форм власності»* [13].

Обов'язкове страхування врожаю сільськогосподарських культур і багаторічних насаджень державними сільськогосподарськими підприємствами, врожаю зернових культур і цукрових буряків сільськогосподарськими підприємствами всіх форм власності (далі — обов'язкове страхування) проводиться з метою гарантування економічної та продовольчої безпеки держави, створення сприятливих умов для розвитку аграрного сектора економіки, захисту інтересів сільськогосподарських підприємств.

Деякі умови обов'язкового страхування врожаю в табл. 7.1.

Таблиця 7.1

**СУБ'ЄКТИ, ОБ'ЄКТ І СТРАХОВІ РИЗИКИ  
ОБОВ'ЯЗКОВОГО СТРАХУВАННЯ ВРОЖАЮ**

Суб'єкти обов'язкового страхування	Об'єкт обов'язкового страхування	Страхові ризики
— страховальники — державні сільськогосподарські підприємства щодо врожаю сільськогосподарських культур і багаторічних насаджень та сільськогосподарські підприємства всіх форм власності щодо врожаю зернових культур та цукрових буряків; — страховики — юридичні особи-резиденти України, які отримали в установленому порядку ліцензію на проведення цього виду обов'язкового страхування	Майнові інтереси, що не суперечать законодавству і пов'язані з неотриманням або недоотриманням врожаю сільськогосподарських культур і багаторічних насаджень державними сільськогосподарськими підприємствами, зернових культур і цукрових буряків — сільськогосподарськими підприємствами всіх форм власності	Град, пожежа, вимерзання, ураган, буря, злива, зсув, повінь, сіль, посуха, повне раптове знищення посівів карантинними шкідниками

Не підлягає обов'язковому страхуванню врожай природних сінокосів і пасовищ; сільськогосподарських культур, що посіяні на зелене добриво; сільськогосподарських культур, що висівалися понад три роки і жодного разу підприємства не одержали врожаю; підпокривних та безпокривних багаторічних трав; посівів, та багаторічних насаджень плодоносного віку, які не розміщені в зоні офіційного землевпорядкування.

**Важливо.** *Страхова оцінка врожаю сільськогосподарських культур визначається в розмірі вартості врожаю, яка обчислюється шляхом множення середньої врожайності з 1 га за останні п'ять років, за даними обліку страхувальника, на ціну 1 ц продукції, що склалася за минулий рік (або за згодою сторін на заставну ціну цього виду продукції, визначену в установленому порядку), та на фактичну площу, із якої збиратиметься врожай.*

*Страхова оцінка врожаю багаторічних насаджень визначається аналогічно з урахуванням площі, зайнятої під насадження в тому самому році, що й збирання врожаю. За умови чіткої періодичності плодоношення багаторічних насаджень середня врожайність визначається за показниками п'яти років, у яких плодоношення насаджень відповідає роковій страхування. У разі коли страхувальник протягом п'яти років вирощує культуру менше ніж три роки, у розрахунок вартості врожаю береться планова врожайність на поточний рік, але не вища ніж середня врожайність у районі за останній рік.*

*Страхова сума не може перевищувати 70 % розрахованої страхової оцінки врожаю.*

Максимальні розміри страхових тарифів наведено в табл. 7.2.

Розмір страхового платежу визначається шляхом множення страхової суми на страховий тариф та відсоток страхового покриття.

**Важливо.** *У разі безперервного страхування врожаю сільськогосподарських культур і багаторічних насаджень та неотримання страхового відшкодування протягом двох років страхувальник має право на зменшення розміру страхового тарифу до 10 %.*

Страховий платіж перераховується на розрахунковий рахунок страховика (або вноситься готівкою в його касу) у повному обсязі чи двома частинами. Платіж в повному обсязі чи першої частини в розмірі 50 % визначеної суми повинен бути внесений протягом погодженого терміну з дати укладення договору обов'язкового страхування, другої — не пізніше ніж за три місяці після набрання чинності договору.

Таблиця 7.2

**МАКСИМАЛЬНІ РОЗМІРИ СТРАХОВИХ ТАРИФІВ  
ЗА ДОГОВОРАМИ ОБОВ'ЯЗКОВОГО СТРАХУВАННЯ ВРОЖАЮ [11]**

Області	Озимі культури	Ярі зернові, зернобобові	Цукрові буряки	Картопля	Технічні культури	Сади, виноградники, інші насадження	Овочі у відкритому ґрунті	Культури у закритому ґрунті	Розсадники
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	<i>10</i>
АРК	8,5	7,5	9,5	9	9	9	8,5	6,5	6,5
<b>Області:</b>									
Вінницька	8	7	9,5	9	9	8	8,5	6,5	6
Волинська	8	7	9	9	7	8	8,5	6,5	6
Дніпропетровська	8,5	7,5	9,5	9	9,5	8	9,5	6,5	6
Донецька	8,5	7,5	9,5	9	9,5	8	9,5	6,5	6
Житомирська	8	7	9	9,5	9,5	8	8,5	6,5	6
Закарпатська	8,5	7,5	—	9	9,5	9	8,5	6,5	6,5
Запорізька	8,5	7,5	9,5	9	9	9	9,5	6,5	6,5
Івано-Франківська	8	7,5	9	9	9,5	8	8,5	6,5	6
Київська	7,5	7	9	9,5	7	8	9	6,5	6
Кіровоградська	7,5	7	9	9,5	7	8	8,5	6,5	6
Луганська	8,5	7,5	9,5	9	9,5	8	9,5	6,5	6,5
Львівська	8	7,5	9	9	7	8	8,5	6,5	6
Миколаївська	8,5	7,5	9,5	9,5	9,5	9	9,5	6,5	6,5
Одеська	8,5	7,5	9,5	9,5	9,5	9	9,5	6,5	6,5
Полтавська	7,5	7	9	9,5	7	8	8,5	6,5	6
Рівненська	7,5	7	9	9	8	8,5	8,5	6,5	6
Сумська	7,5	7	9	9	8	8,5	8,5	6,5	6
Тернопільська	7,5	7	9	9	8,5	8	8,5	6,5	6
Харківська	8	7	9	9	8,5	9	9	6,5	6,5
Херсонська	8	7,5	9,5	9,5	9,5	9	9,5	6,5	6,5
Хмельницька	7,5	7	9	9	7	8	8,5	6,5	6
Черкаська	7,5	7	9	9,5	7,5	8	9	6,5	6
Чернівецька	8	7,5	9,5	9	8,5	8,5	8,5	6,5	6
Чернігівська	8	7	9	9,5	9	8,5	8,5	6,5	6
м. Севастополь	8,5	7,5	9,5	9	9	9	8,5	6,5	6

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

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

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

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

Договір обов'язкового страхування не складається в разі, коли посівам (насадженням) загрожує безпосередня небезпека загибелі або пошкодження від стихійного лиха (повені, заморозків тощо), навіть якщо терміни, встановлені для проведення страхування, не минули. Він набирає чинності з моменту внесення страхувальником суми страхових платежів у повному обсязі або першої частини страхового платежу та діє пропорційно сплаченим внескам до кінця терміну збирання врожаю сільськогосподарських культур, багаторічних насаджень, встановленого агротехнічними вимогами для регіону.

Договір діє виключно в межах ділянки землекористування, виділеної страхувальнику місцевими органами, яка має бути чітко визначена у договорі як місце страхування.

Відповідальність страховика починається з часу:

а) появи сходів озимих культур (зернових і зернобобових) восени, інших культур (крім багаторічних сіяних трав) — на весні, культур, посіяних у парниках або теплицях, — у будь-яку пору року;

б) посадки однорічних культур і картоплі, а також посадкових культур в парниках і теплицях;

в) забарвлення бутонів культур у садах і ягідниках;

г) викидання суцвіття у виноградниках;

д) входу в зиму багаторічних сіяних трав;

е) появи весняних гонів інших багаторічних культур, у тому числі в розсадниках.

Припинення відповідальності страховика пов'язане з моментом збирання врожаю, але не пізніше терміну збирання врожаю в цій місцевості в поточному році. Страховик відповідає тільки за кількісні втрати

**Страховим випадком** вважається заподіяння сільськогосподарському підприємству прямого збитку в результаті часткової або повної загибелі застрахованого врожаю сільськогосподарських культур, багаторічних насаджень, зернових культур і цукрових буряків унаслідок прямої дії страхових ризиків.

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

**Важливо.** Загальний збиток обчислюється шляхом множення різниці між врожайністю з 1 га, визначеною в договорі страхування з урахуванням розміру страхового покриття, та фактичної врожайністю з гектара в поточному році на площу посіву (насаджень) та ціну, визначену в договорі страхування, але не вищу ніж на момент виплати страхового відшкодування.

У разі загибелі сільськогосподарських культур і багаторічних насаджень із наступним їх пересівом (пересадженням) для визначення загального збитку враховується вартість фактично одержаного врожаю, яка обчислюється за цінами підприємства (реалізація, фактична собівартість за минулий рік, планова на поточний рік, але не вище ніж фактична в районі за минулий рік), визначеними в договорі обов'язкового страхування, і фактична вартість врожаю зазначених культур і насаджень, якими проводився пересів (пересаджування), обчислена за цінами поточного року.

Розмір загального збитку в разі загибелі або пошкодження врожаю сільськогосподарських культур і багаторічних насаджень визначається після оприбуткування врожаю, виходячи з вартості неотриманого чи недоотриманого врожаю.

Прямий збиток, що відшкодовується страховиком, визначається у відсотках розміру загального збитку, який зафіксований у відповідних актах обстеження після настання кожного страхового випадку. Страхове відшкодування не може перевищувати розміру прямого збитку, якого зазнав страхувальник.

Для отримання страхового відшкодування страхувальник подає страховику такі документи:

- 1) заяву про виплату страхового відшкодування у зв'язку з настанням страхового випадку;
- 2) договір обов'язкового страхування;
- 3) акт огляду стану посівів сільськогосподарських культур і багаторічних насаджень, складений страховиком за участю страхувальника;
- 4) документ, що підтверджує настання страхового випадку (довідка гідрометеорологічної служби, органів державного пожежного нагляду, станції захисту рослин, карантинної служби тощо);



5) копії статистичних звітів, первинних бухгалтерських документів стосовно проведення посіву, пересіву культур та їх збирання, дані бухгалтерського обліку про оприбуткування врожаю сільськогосподарських культур і багаторічних насаджень та інші документи.

На підставі отриманих документів страховик складає акт.

**Важливо.** У разі сплати страхувальником чергового страхового платежу за договором обов'язкового страхування не в повному обсязі прямий збиток відшкодовується пропорційно сумі сплачених страхових платежів. За умови, що фактична площа посіву сільськогосподарських культур більша, ніж було передбачено в договорі страхування, сума страхового відшкодування обчислюється пропорційно відношенню цих площ.

Рішення про виплату страхового відшкодування або про відмову в його виплаті страховик повинен прийняти протягом десяти днів від дати отримання всіх необхідних документів. У разі прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування страховик у триденний термін із дати його прийняття повідомляє заявника в письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови.

Виплата страхового відшкодування здійснюється протягом десяти робочих днів з моменту прийняття рішення про його виплату за системою пропорційної відповідальності.

## **2. Обов'язкове страхування сільськогосподарських тварин**

Обов'язкове страхування тварин на випадок загибелі, знищення, вимушеного забою, від хвороб, стихійних лих і нещасних випадків проводиться з метою забезпечення економічної та продовольчої безпеки держави та на підставі Порядку й правил, затверджених Постановою Кабінету Міністрів від 23 квітня 2003 р № 590 [14], а також з метою створення сприятливих умов для розвитку племінної справи в аграрному секторі економіки, захисту економічних інтересів сільськогосподарських товаровиробників.

### ***Обов'язковому страхуванню підлягають:***

- 1) племінні тварини: велика рогата худоба, свині, вівці, кози, коні (чистопорідні або одержані за затвердженою програмою породного вдосконалення тварини, які мають племінну (генетичну) цінність і можуть використовуватися в селекційному процесі) віком від одного року;
- 2) зоопаркові тварини віком від одного року;
- 3) циркові тварини віком від одного року.

Суб'єкти, об'єкт і ризики обов'язкового страхування врожаю сільськогосподарських тварин відображено в табл. 7.3.

Таблиця 7.3

**СУБ'ЄКТИ, ОБ'ЄКТ І СТРАХОВІ РИЗИКИ  
ОБОВ'ЯЗКОВОГО СТРАХУВАННЯ ТВАРИН**

Суб'єкти обов'язкового страхування	Об'єкт обов'язкового страхування	Страхові ризики
<p>— страхувальники — власники тварин, які підлягають обов'язковому страхуванню; — страховики, які отримали в установленому порядку ліцензію на проведення обов'язкового страхування.</p>	<p>Майнові інтереси, що не суперечать законодавству, пов'язані із загибеллю, знищенням, вимушеним забоем тварин, які належать на правах державної, комунальної або приватної власності страхувальнику, внаслідок хвороб, стихійного лиха та нещасних випадків.</p>	<p>Загибель, знищення, вимушений забій тварин унаслідок інфекційних хвороб, пожежі, вибуху, урагану, блискавки, дії електричного струму, сонячного або теплового удару, землетрусу, повені, обвалу, бурі, бурану, граду, замерзання, задушення, отруєння травами або речовинами, укусу змії або отруйних комах, утоплення, падіння в ущелину, потрапляння під транспортні засоби та інших травматичних ушкоджень.</p>

**Обов'язковому страхуванню не підлягають тварини**, які перебувають у місцевості, де введено карантинні обмеження, за винятком видів тварин, нескхильних до хвороби, щодо якої введено зазначені обмеження; хворі, виснажені та ті, що перебувають у стані дородового чи післяродового залежування; тварини, у яких за результатами останніх досліджень виявлено позитивну реакцію на бруцельоз, лейкоз або туберкульоз.

**Важливо.** *Страхова сума визначається за балансовою вартістю, але не повинна перевищувати ринкової вартості тварини.*

*Договором передбачається франшиза, розмір якої становить 10 % страхової суми на страховий випадок. Максимальні розміри страхових тарифів становлять 5 % страхової суми.*

Страховий платіж перераховується на розрахунковий рахунок страховика (або вноситься готівкою в його касу) у повному обсязі чи двома частинами. Платіж у повному обсязі чи першої його частини в розмірі 50 відсотків визначеної суми, повинен бути внесений протягом зазначеного терміну від дати укладення договору, другої — не пізніше як за три місяці після набрання чинності договором.

Договір набирає чинності з моменту внесення страхувальником суми страхових платежів у повному обсязі або першої частини страхового платежу.

Страхувальник зобов'язаний утримувати тварин відповідно до зооветеринарних вимог; надавати представнику страховика можливість перевіряти умови утримання тварин до укладення договору, у період його дії та після настання страхового випадку для визначення розміру збитку; повідомляти в **триденний термін** страховика про настання страхового випадку; зберігати місце страхового випадку в тому стані, у якому воно залишилося після його настання, до огляду представником страховика; подавати протягом трьох робочих днів з дня визначення розміру збитків письмову заяву на виплату страхового відшкодування; надавати страховику документи, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків (довідки гідрометеослужби, органів МВС, служби ветеринарної медицини, органів пожежного нагляду тощо).

**Страховим випадком** є подія, передбачена договором обов'язкового страхування, з настанням якої виникає обов'язок страховика здійснити виплату страхового відшкодування страхувальнику. Для отримання страхового відшкодування страхувальник подає страховику такі документи:

- 1) заяву про виплату страхового відшкодування у зв'язку з настанням страхового випадку;
- 2) договір обов'язкового страхування;
- 3) акт про настання страхового випадку, складений страховиком;
- 4) довідку (протокол, акт тощо) компетентних органів та матеріали проведеної страховиком перевірки;
- 5) довідку про здачу страхувальником тварини на вимушений забій та отриману за це суму компенсації;
- 6) акт про направлення тварини на вимушений забій;
- 7) документ, що підтверджує непридатність до вживання/переробки м'яса (усієї туші або частини), шкіри тощо вимушено забитої тварини;
- 8) висновок лабораторії ветеринарно-санітарної експертизи, якщо тварина загинула внаслідок отруєння;
- 9) квитанцію або прибутково-касовий ордер про внесення плати за лікування хворої тварини, рецепт лікаря ветеринарної медицини, засвідчений печаткою, дорожній лист;
- 10) документи, що підтверджують витрати на превентивні заходи.

**Важливо.** Розмір прямих збитків у разі вимушеного забою тварин визначається як різниця між страховою сумою, встано-

вленою договором на кожну тварину, і вартістю придатних до вживання/переробки м'яса, шкіри тощо.

Під час визначення прямого збитку обов'язково враховується норматив виходу м'яса від живої ваги тварини, зданої на вимушений забій.

Якщо кількість придатного до вживання/переробки м'яса менша ніж норматив виходу, розмір збитків обчислюється як різниця між страховою сумою, встановленою договором на кожну тварину, і вартістю придатного до вживання/переробки м'яса, вихід якого визначається за нормативом виходу м'яса живої ваги тварини, зданої на вимушений забій.

Вартість придатних до вживання/переробки м'яса, шкіри тощо встановлюється на підставі документа спеціалізованого підприємства, до якого тварину здано на вимушений забій або якому продано м'ясо, шкіру тощо.

У разі, коли внаслідок страхової події м'ясо, шкіру тощо вимушено забитої тварини спеціалістом ветеринарної медицини визнано непридатними до вживання/переробки і страхувальник здав його до спеціалізованого підприємства, страхове відшкодування виплачується в розмірі, що становить різницю між страховою сумою, встановленою договором на кожну тварину, і сумою, отриманою страхувальником за здане м'ясо, шкіру тощо.

Якщо страхувальником подано документ про вартість зданої на вимушений забій тварини у живій вазі, страхове відшкодування виплачується у розмірі, що становить різницю між страховою сумою, визначеною договором на кожну тварину, і сумою, отриманою страхувальником за здану тварину.

Якщо м'ясо, шкіру тощо визнано повністю непридатними до вживання/переробки, розмір збитків визначається в межах страхової суми, встановленої на кожну тварину.

У розрахунок прямих збитків включаються також витрати на ліки, уведення їх хворій тварині, транспортні витрати за доставку тварини за направленням спеціаліста ветеринарної медицини на м'ясозаготівельний пункт, а в разі загибелі тварини — витрати на розтин туші та доставку до відповідного спеціалізованого підприємства.

Якщо в день настання страхового випадку в господарстві страхувальника утримувалося більше тварин страхового віку і одного виду, ніж застраховано, страхова сума, визначена в договорі, ділиться на фактичну кількість тварин. Страхове відшкодування в такому разі виплачується в розмірі страхової суми на одну тварину.

Решта тварин уважаються застрахованими до кінця терміну дії договору страхування.

У разі внесення страхувальником чергового платежу не в повному обсязі прямий збиток відшкодовується пропорційно сумі внесених страхових платежів.

**Рішення про виплату страхового відшкодування** або про відмову у його виплаті страховик повинен прийняти протягом **двох**

*днів* після отримання всіх необхідних документів. У разі прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування страховик у триденний термін від дати його прийняття повідомляє заявника в письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови.

Виплата страхового відшкодування здійснюється протягом десяти робочих днів з моменту прийняття рішення про виплату страхового відшкодування.

У разі несвоєчасного здійснення виплати страхового відшкодування страхувальникові сплачується пеня в розмірі 0,1 % суми страхового відшкодування за кожен день прострочення.

### **3. Правила добровільного страхування майна сільськогосподарських підприємств, орендарів, селянських (фермерських) господарств**

На значну частку майна сільськогосподарських підприємств не поширюється обов'язкове страхування. Далі розглянемо умови добровільного страхування майнових об'єктів, за якими страхова компанія приймає на страхування майно сільськогосподарських підприємств, орендарів, фермерських господарств незалежно від форм власності:

1) врожай сільськогосподарських культур та багаторічних насаджень плодоносного віку, у тому числі врожай тих культур, що вирощуються в захищеному ґрунті;

2) багаторічні насадження, тобто плодово-ягідні кущі та дерева, що зростають у садах та виноградниках;

3) будівлі, споруди, сільськогосподарська техніка, об'єкти незавершеного капітального будівництва, передавальні пристрої, силові, робочі та інші машини, транспортні засоби, рибальські та інші судна, засоби лову, інвентар, продукція, сировина, товари та інше майно.

#### ***Не розглядаються як об'єкти страхування:***

- сільськогосподарські культури, які господарство висівало три роки підряд, але жодного разу не одержувало врожаю;

- тимчасові та ветхі будівлі, споруди, що непридатні для використання;

- ділова деревина та дрова на лісосіках і під час сплаву;

- документи, наявні гроші та цінні папери;

- будівлі, споруди та інше майно, яке розміщується в зоні загрози обвалу, зсуву, повені або іншого стихійного лиха — з моменту офіційного оголошення про це органами виконавчої влади або за їх дорученням іншими відомствами (гідрометеослужбою тощо).

Ризики, які покриває страхова компанія, наведено в табл. 7.4.

Таблиця 7.4

**ПЕРЕЛІК СТРАХОВИХ РИЗИКІВ  
ДЛЯ РІЗНИХ ВИДІВ МАЙНА  
СІЛЬСЬКОГОСПОДАРСЬКИХ ПІДПРИЄМСТВ**

<b>Види майна сільськогосподарських підприємств</b>			
Врожай сільськогосподарських культур у відкритому ґрунті	Врожай, що вирощується в закритому ґрунті	Багаторічні насадження	Інше майно
<b>Перелік ризиків</b>			
На випадок знищення або пошкодження внаслідок вимерзання, граду, зливи, урагану, бурі, повені, пожежі	На випадок урагану, граду, бурі, пожежі, якщо цими подіями була пошкоджена сама споруда	На випадок повної загибелі (відмирання підземної і наземної частин усіх або окремих дерев, кущів) самих дерев, кущів, плодово-ягідних насаджень, що зростають у садах та виноградниках внаслідок сильних морозів, повені, бурі, урагану, землетрусу, пожежі	На випадок знищення (пошкодження) унаслідок впливу пожежі, вибуху, повені, землетрусу, бурі, урагану, смерчу, зливи, граду, зсуву, обвалу, селю, затоплення, у тому числі через аварію комунікаційних мереж

Для цілей страхування кожен вид майна оцінюється. Загальна страхова сума, у межах якої страхується майно, встановлюється підсумовуванням страхових сум кожного окремого виду майна, які визначаються:

1) для сільськогосподарських культур і багаторічних насаджень у межах *мінімальних* або *максимальних* страхових сум, але не менше 50 і не більше 70 % середньої вартості врожаю;

2) для основних засобів у договірній сумі, але не більше їх дійсної вартості;

3) для товарно-матеріальних цінностей у договірній сумі, але не більше їх дійсної вартості.

**Мінімальна** страхова сума врожаю сільськогосподарських культур визначається шляхом множення ціни на продукцію, що склалася у страховальника від реалізації врожаю цієї культури в

минулому році на врожайність з 1 га, яка є найменшою за останні три роки і на площу, з якої заплановано одержати врожай.

**Максимальна** страхова сума вартості врожаю сільськогосподарських культур розраховується на основі середньої врожайності з 1 га за останні три роки, ціни 1 ц продукції, що склалася за минулий рік та планової площі, з якої очікується отримати врожай. При цьому ставка страхового тарифу збільшується на той відсоток, на який збільшена максимальна страхова сума стосовно мінімальної.

**Наприклад.** Товариство з обмеженою відповідальністю «Обрій» за поточні три роки збирало відповідно 35, 26,7 та 16,5 ц. озимої пшениці з 1 га. Середня врожайність за цей період становила  $(35 + 26,7 + 16,5) : 3 = 26,1$  ц. з 1 га. Визначаємо різницю між середньою та мінімальною врожайністю  $26,1 - 16,5 = 9,6$  ц. Тепер визначаємо коефіцієнт, на який буде збільшено страховий тариф:  $9,6 : 26,1 = 0,368$  або 36,8 %.

Що стосується врожаю багаторічних насаджень, то страхова сума визначається таким самим чином, але при цьому слід врахувати і площу тих насаджень, що вступають у плодоносний вік у році, на який укладається договір страхування.

Якщо майно або окремий його вид прийняті на страхування в меншій вартості, ніж його дійсна (розрахункова), то всі об'єкти цього виду майна вважаються застрахованими в тому самому відсотку від їх вартості.

У договорі страхування може бути передбачено, що він укладається в певній частці вартості майна, але при виплаті страхового відшкодування не застосовується принцип пропорційності, тобто при настанні страхового випадку страхувальникові виплачується страхове відшкодування в повному розмірі понесених збитків, але не більше страхової суми.

Якщо в договорі страхування не вказано, що принцип пропорційності не застосовується, то відшкодування буде становити такий відсоток до понесених збитків, як страхова сума до страхової оцінки.

Сума страхових платежів визначається множенням ставки страхового тарифу з урахуванням ступеня ризику та обставин укладення договору страхування на встановлену страхову суму за договором.

У табл. 7.5 та 7.6 наведено базові страхові тарифи за окремими видами об'єктів страхування в розрізі областей України.

**БАЗОВІ СТРАХОВІ ТАРИФИ З ДОБРОВІЛЬНОГО  
СТРАХУВАННЯ ВРОЖАЮ СІЛЬСЬКОГОСПОДАРСЬКИХ КУЛЬТУР  
(% ВІД СТРАХОВОЇ СУМИ)**

<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	<i>10</i>	<i>11</i>	<i>12</i>	<i>13</i>
Вінницька	11,5	15	12	25	15	15	25		22	19	15	10
Волинська	10	10	9,5	23	12,5	15	25		21		6,5	13
Дніпропетровська	10	11	13	20	8,5	13	25				7,5	7,0
Донецька	10	11	13	20	8,5	15	25		25		8	7
Житомирська	10	14	16	25	5	16	20,5				13	7
Закарпатська	10,5	15	18	20		15	25	16	10,5		6,5	10
Запорізька	9,5	14	13	25		17,	22		12	19	6,5	7
Ів.-Франківська	9	15	15	25	7	16	25		11,5			9
Київська	10	9,5	15	25	9	17	20,5			25	10	7
Кіровоградська	10,5	12,5	15	25	9	15,5	25		25	25	10	7
АРК	9,5	10	10	15	14,5	16	22	10		10,5	10	7
Луганська	14	9	11,5	20		20	25		25		7,5	7
Львівська	9	9,5	13	20	9	16,5	20				11,5	7

*1* — найменування області; *2* — озимі зернові; *3* — ярі зернові, зернобобові, соя, соняшник, інші культури; *4* — кормові культури; *5* — овочі відкритого ґрунту, баштани, продовольчі, насінники; *6* — цукрові буряки; *7* — картопля; *8* — сади, ягідники, виноградники та інші насадження; *9* — тютюн, махорка; *10* — льон, конопці; *11* — коріандр, рішчина, м'ята; *12* — розсадки; *13* — культури захищеного ґрунту.



Закінчення табл. 7.5

<i>l</i>	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Миколаївська	11,5	10,5	14	25	9	16,5	20			10	7	7
Одеська	11,5	13,5	20	20	15	16	20			25	10,5	10
Полтавська	11,5	9,5	13	25	9,5	20	25		22,5	25	6,5	8,5
Рівненська	10,5	13	13	21	10	20	20		16	10	10,5	7,5
Сумська	10,5	12	11	20	10	17,5	21,5			10	6,5	7
Тернопільська	10	15	11	25	10,5	18,5	25	16			7,5	7
Харківська	11,5	10	12,5	25	9	16	25				15,5	8
Херсонська	11,5	14,5	10,5	20		14	20			19	6,5	7
Хмельницька	9,0	12	10	25	9,5	20	25	16	10,5	25	15	7
Черкаська	11,5	11,5	10	20	9	17	25			10	15	7
Чернівецька	10,5	15	14	20	15	20	25		10,5		10	7
Чернігівська	10,5	12	13	20	9,5	17	25			10	15,5	7
м. Кіїв, м. Севастополь	9,5	10	10	15	14,5	16	21,5	10		10,5	6,6	7

1 — найменування області; 2 — озимі зернові; 3 — ярі зернові, зернобобові, соя, соняшник, інші культури; 4 — кормові культури; 5 — овочі відкритого ґрунту, баштани, продовольчі, насінники, 6 — цукрові буряки; 7 — картопля; 8 — сади, ягідники, виноградарники та інші насадження; 9 — тютюн, махорка; 10 — льон, коноплі; 11 — коріандр, ріщина, м'ята; 12 — розсадки; 13 — культури захищеного ґрунту.

Таблиця 7.6

**БАЗОВІ СТРАХОВІ ТАРИФИ З ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ БУДІВЕЛЬ,  
СПОРУД ТА ІНШИХ ВИДІВ МАЙНА (У % ВІД СТРАХОВОЇ СУМИ)**

Найменування області	Багаторічні насадження	Будівлі, споруди, сировина, матеріали	Транспортні засоби
Вінницька	3,5	0,5	3,0
Волинська	3,5	0,5	3,0
Дніпропетровська	3,5	0,5	3,0
Донецька	3,5	0,5	3,0
Житомирська	3,5	0,5	3,0
Закарпатська	3,5	0,5	3,0
Запорізька	3,5	0,5	3,0
Ів.-Франківська	3,5	0,5	3,0
Київська	3,5	0,5	3,0
Кіровоградська	3,5	0,5	3,0
АРК	3,5	0,5	3,0
Луганська	3,5	0,5	3,0
Львівська	3,5	0,5	3,0
Миколаївська	3,5	0,5	3,0
Одеська	3,5	0,5	3,0
Полтавська	3,5	0,5	3,0
Рівненська	3,5	0,5	3,0
Сумська	3,5	0,5	3,0
Тернопільська	3,5	0,5	3,0
Харківська	3,5	0,5	3,0
Херсонська	3,5	0,5	3,0
Хмельницька	3,5	0,5	3,0
Черкаська	3,5	0,5	3,0
Чернівецька	3,5	0,5	3,0
Чернігівська	3,5	0,5	3,0
м. Київ, м. Севастополь	3,5	0,5	3,0

Договір укладається на страхування врожаю всіх сільськогосподарських культур або будь-якої окремо взятої культури чи групи культур, якщо група дає однорідну продукцію (зерно, овочі); усіх основних засобів або окремих будівель, споруд, обладнання тощо.

Страхування окремого виду майна, втрат врожаю сільськогосподарської культури або групи культур, зазначається як «**вибіркове**», що не дає права на одержання страхового відшкодування за збитки, що завдані іншому майну, яке згідно з договором страхування страховим захистом не забезпечено.

Договір страхування врожаю групи сільськогосподарських культур може бути укладений за умови відшкодування прямого збитку за врожай кожної культури чи групи в цілому.

Щодо термінів, у які повинен бути укладений договір страхування, то вони залежать від строків посіву чи посадки овочевих, зернових та інших культур, а також від моменту припинення вегетації багаторічними насадженнями.

Договір страхування набуває чинності з наступного дня після надходження суми нарахованих страхових премій на розрахунковий рахунок страховика.

При настанні страхової події страхувальник подає страховикові письмове повідомлення з зазначенням виду пошкоджених або знищених культур, часу, виду страхової події і розміру площі, на якій пошкоджено (знищено) застраховані рослини. Факт страхової події повинен бути підтверджений відповідними компетентними органами.

**Важливо.** Розмір збитку в разі загибелі (пошкодження сільськогосподарських культур) визначається після збирання врожаю, виходячи з вартості кількісних втрат продукції культури чи групи культур (залежно від того, як вони були прийняті на страхування: вибіркоче, група культур, мінімальна, максимальна страхова сума) унаслідок страхової події і розраховується множенням різниці між вартістю врожаю на 1 га, прийнятого на страхування, і вартістю фактично одержаної продукції з 1 га на всю площу збирання, а страхове відшкодування виплачується в розрахунку на площу, визначену за договором страхування.

Якщо на звільненій або частково звільненій площі пересіваються (підсіваються) певні види культур, то сума збитку зменшується на вартість урожаю пересіяних (підсіяних) культур.

Розмір збитку за багаторічними насадженнями, що загинули та розкорчовані, визначається як різниця між балансовою вартістю загиблих насаджень та вартістю залишків.

При знищенні майна, що входить до складу основних засобів, розмір збитку визначають з огляду на дійсну вартість майна з додаванням витрат на рятування, на впорядкування майна та за

відкиданням вартості залишків, якщо такі є. У випадку пошкодження майна збиток визначається виходячи з вартості відновлення за цінами, що діяли на момент укладання договору страхування. Збиток при загибелі (пошкодженні) кормів, палива, насіння, готової продукції та інших товарно-матеріальних цінностей визначається на основі облікових даних про рух цих цінностей.

Якщо в період урегулювання питань щодо завданих збитків було виявлено, що первісна (залишкова) вартість застрахованого майна більша, ніж вартість, обумовлена договором, то страхове відшкодування виплачується в тому відсотку від суми збитків, який становить страхова сума від фактично встановленої вартості застрахованого майна.

Страхувальник має право на одержання авансу в розмірі не більше, ніж 50 % від попередньо обчисленої суми страхового відшкодування, якщо своєчасно неможливо зробити повний розрахунок розміру завданого збитку внаслідок його великого обсягу або труднощів, пов'язаних з одержанням необхідних матеріалів від компетентних органів.

Термін виплати страхового відшкодування визначається умовами договору страхування.

## **5. Добровільне страхування тварин, які належать сільгоспвиробникам та приватним особам**

*Страхування тварин охоплює добровільні види майнового страхування тварин на випадок знищення, загибелі або вимушеного забою в сільськогосподарських підприємствах, фермерських господарствах, домашніх господарствах громадян.*

Характер страхування спричинює низку обов'язкових вимог до укладання договорів.

Перш за все **об'єктом страхування** можуть бути здорові тварини (з певними віковими обмеженнями): велика рогата худоба; коні — віком від одного місяця; свині — від шести місяців; мули та невелика рогата худоба: вівці, кози, віслюки — від одного року; хутрові звірі: нутрії, кролі — із 45-денного віку; собаки — від шести місяців до десяти років; бджолосім'ї декоративні та екзотичні птахи і тварини; птиця яйценосних порід — віком від п'яти місяців; птиця бройлерних порід — віком від одного місяця.

Страховик не приймає на страхування тварин у місцевості, де встановлено карантин або обмеження на інфекційне захворювання, за винятком тварин тих видів, які не схильні до хвороби, щодо якої введено такі обмеження; тварин, унаслідок обстеження яких на бруцельоз, лейкоз або туберкульоз встановлено позитивну реакцію; тварин хворих, виснажених, а також тих, що перебувають у стані дородового чи післяродового залежування.

Власники тварин зобов'язані суворо дотримуватись установлених у цій місцевості рекомендацій, щодо догляду за тваринами, їх годівлі та утримання, а також ужити всіх заходів, аби попередити їх захворювання та загибель. Тому до укладання договору страховик повинен перевірити, чи можна прийняти на страхування тварин у цьому господарстві. Якщо в господарстві не дотримуються зазначених умов, договір страхування не укладається.

**Ризики**, пов'язані зі страхуванням тварин, можна поділити на три групи:

1) страхування на випадок загибелі або вимушеного забою тварин внаслідок пожежі, вибуху, дії електричного струму, сонячного або теплового удару, замерзання, утоплення, падіння в ущелину, попадання під транспортний засіб та інших травматичних ушкоджень, нападу диких звірів та бродячих собак;

2) страхування на випадок загибелі, вимушеного забою або знищення тварин від хвороби чи внаслідок патологічних пологів;

3) страхування на випадок викрадення або навмисних дій третіх осіб.

Договір страхування укладається терміном від одного місяця до одного року. Підставою для укладення договору страхування є заява (опитувальник) встановленої форми, яка підписана страхувальником. У заяві страхувальник повинен вказати, що ознайомлений із правилами страхування. На вимогу страховика подається довідка — опис майна, що страхується, із зазначенням балансової (дійсної) вартості і визначеної страхової суми щодо кожного об'єкта страхування, або інший документ, що підтверджує ринкову вартість тварини.

Якщо в господарстві є тварини різних видів (наприклад, велика рогата худоба, свині, кролі), за бажанням страхувальника можуть бути застраховані тварини всіх видів або лише один вид (скажімо, велика рогата худоба).

Тварини приймаються на страхування і перебувають під страховим захистом тільки в місці, визначеному в договорі страхування. При зміні місцезнаходження застрахованих тварин страхувальник повинен заздалегідь повідомити страховика.

Під час укладення договору страхування страхувальник повинен надати можливість страховику оглянути тварин та провести експертизу щодо оцінки ризику настання страхової події, а також усі необхідні відомості про тварин та всю інформацію про відомі йому наявні небезпеки щодо місця зберігання, відгодівлі, що можуть призвести до настання страхового випадку

Страхова сума встановлюється на кожну тварину окремо, причому її максимальний розмір не може перевищувати ринкової вартості тварини (страхова оцінка). Для всіх тварин одного виду та вікової групи страхова оцінка має бути однаковою. У договорі може бути передбачена франшиза як умовна, так і безумовна.

Страхова премія за умовами страхування визначається з урахуванням таких факторів:

- вид тварин;
- характеристика місцевості, на якій утримуються тварини, санітарно-епідеміологічний стан регіону, у межах якого перебувають тварини;
- вікові та інші індивідуальні властивості тварини;
- види та ступінь страхового ризику, умови утримання тварин, наявність охорони, протипожежної сигналізації;
- термін дії договору;
- наявність та розмір франшизи.

Розміри базових страхових тарифів, використовуваних страховою компанією «Інком страх» при укладанні договорів страхування сільськогосподарських тварин, наведено в табл. 7.6.

Таблиця 7.6

**БАЗОВІ СТРАХОВІ ТАРИФИ З ДОБРОВОЛЬНОГО  
СТРАХУВАННЯ ТВАРИН (У % ВІД СТРАХОВОЇ СУМИ)**

Найменування області	Велика рогата худоба, коні, віслюки, мули	Птиця, хутрові звірі, декоративні та екзотичні птахи і тварини	Свині, собаки, бджолосім'ї	Вівці, кози
Вінницька	2,0	5,0	4,0	3,0
Волинська	2,0	5,0	4,0	3,0
Дніпропетровська	2,0	5,0	4,0	3,0
Донецька	2,0	5,0	4,0	3,0
Житомирська	2,0	5,0	4,0	3,0
Закарпатська	2,0	5,0	4,0	3,0
Запорізька	2,0	5,0	4,0	3,0

Закінчення табл. 7.6

Найменування області	Велика рогата худоба, коні, віслюки, мули	Птиця, хутрові звірі, декоративні та екзотичні птахи і тварини	Свині, собаки, бджолосім'ї	Вівці, кози
Ів.-Франківська	2,0	5,0	4,0	3,0
Київська	2,0	5,0	4,0	3,0
Кіровоградська	2,0	5,0	4,0	3,0
АРК	2,0	5,0	4,0	3,0
Луганська	2,0	5,0	4,0	3,0
Львівська	2,0	5,0	4,0	3,0
Миколаївська	2,0	5,0	4,0	3,0
Одеська	2,0	5,0	4,0	3,0
Полтавська	2,0	5,0	4,0	3,0
Рівненська	2,0	5,0	4,0	3,0
Сумська	2,0	5,0	4,0	3,0
Тернопільська	2,0	5,0	4,0	3,0
Харківська	2,0	5,0	4,0	3,0
Херсонська	2,0	5,0	4,0	3,0
Хмельницька	2,0	5,0	4,0	3,0
Черкаська	2,0	5,0	4,0	3,0
Чернівецька	2,0	5,0	4,0	3,0
Чернігівська	2,0	5,0	4,0	3,0
м. Київ, м. Севастополь	2,0	5,0	4,0	3,0

Залежно від ступеня ризику до розрахункового тарифу можуть бути застосовані підвищувальні чи знижувальні коефіцієнти.

При страхуванні на строк менше одного року страховий платіж буде складати такий відсоток від суми річного платежу:

Строк дії договору страхування (у місяцях)										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Страховий платіж у % від річного страхового платежу										
20	35	40	50	60	70	75	80	85	90	95

Щодо порядку внесення страхового платежу, то страхувальник може сплатити його готівкою представникові страховика одночасно з укладанням договору або безготівково. Коли страховий платіж становить значну суму, страхувальникові надається право внести страховий платіж у два або три терміни.

Особливість страхування тварин, яка відрізняє цей вид страхування від інших, пов'язана з термінами відповідальності страховика. Так, відповідальність страховика з виплати страхового відшкодування при загибелі тварини чи вимушеного забою від хвороби або внаслідок патологічних пологів настає через кілька (наприклад, десять) днів з моменту початку дії договору, тобто після сплати страхового платежу. Таке відстрочення дає змогу уникнути виплат за тварин, які під час укладання договору були вже хворі і не повинні були прийматися на страхування.

При настанні страхового випадку на *страхувальника* покладаються певні *обов'язки* (невиконання їх може стати підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування), а саме:

— вжити заходів щодо зменшення збитків, завданих унаслідок настання страхового випадку;

— не пізніше 48-ми годин з моменту настання страхового випадку (не враховуючи вихідних та святкових днів) письмово повідомити страховика про те, що сталося з наданням переліку травмованих або знищених тварин, які застраховані, із зазначенням їх вартості та страхової суми і зберегти до прибуття представника страхової компанії всіх тварин, що залишились, як травмованих, так і не травмованих;

— у разі викрадення тварини, знищення або травмування внаслідок неправомірних дій третьої особи негайно зробити заяву до органу міліції.

Страховик після отримання заяви страхувальника про страховий випадок обов'язково складає страховий акт. В акті зазначаються вид і вік застрахованої тварини, її масть і прикмети, коли загинула (захворіла) тварина, коли й кому про це заявлено, причини та обставини, що призвели до її загибелі (вимушеного забою, викрадення, захворювання), а також визначається сума збитку й страхового відшкодування.



Для встановлення факту та причини загибелі тварини страховик користується документами компетентних органів, а саме: висновком спеціалістів ветеринарної служби, довідкою органів гідрометеорологічної служби, пожежного нагляду, міліції, суду.

Збитки розраховуються на кожну тварину й у випадку загибелі чи викрадення дорівнюють її дійсній вартості, у випадку захворювання — вартості лікування, у випадку вимушеного забою — дійсній вартості за вирахуванням для деяких видів тварин вартості придатних для реалізації м'яса та шкіри (нутрії, свині, кролі тощо). Якщо причиною вимушеного забою є інфекційне захворювання, то збиток дорівнює дійсній вартості.

Правила страхування тварин передбачають організацію страхового забезпечення за системою «першого ризику». Це означає, що збитки страхова компанія відшкодовує повністю, але не більше страхової суми. У випадку, якщо величина збитку перевищує страхову суму, то утворюється недовідшкодована різниця, яка називається «другим ризиком» (франшизою, власним утриманням страховальника).

**Наприклад.** Фізична особа застрахувала корову, що утримується на подвір'ї, від ризику інфекційного захворювання. Страхова оцінка тварини становила 2000 грн, страхова сума — 1500 грн. Унаслідок страхового випадку тварина загинула. Страхове відшкодування становитиме 1500 грн.

### *Контрольні питання*

*1. На Ваш погляд, чим викликана необхідність запровадження обов'язкового страхування врожаю сільськогосподарських культур та багаторічних насаджень сільськогосподарських підприємств державної форми власності та врожаю зернових культур і цукрових буряків підприємств усіх форм власності?*

*2. Розкрийте основні умови обов'язкового страхування врожаю.*

*3. Розкрийте зміст обов'язків страховика та страховальника після укладення договору обов'язкового страхування врожаю.*

*4. Розкрийте порядок урегулювання питань щодо збитків, заподіяних урожаю сільськогосподарських культур і багаторічних насаджень.*

5. Розкрийте методику розрахунку збитків за обов'язковим страхуванням врожаю.

6. У чому полягає сутність обов'язкової форми страхового захисту сільськогосподарських тварин?

7. На випадок яких небезпек укладається договір добровільного страхування майна сільськогосподарських підприємств?

8. Як розраховується страхова оцінка і встановлюється страхова сума за кожним видом майна, що належить сільгоспідприємству?

9. Розкрийте методику розрахунку збитків за кожним видом майна, включеного до договору добровільного страхування.

10. У чому полягає сутність добровільної форми страхового захисту сільськогосподарських тварин?



## СТРАХУВАННЯ ТЕХНІЧНИХ РИЗИКІВ

1. Сутність і види страхування технічних ризиків.
  2. Страхування будівельного підприємця від усіх ризиків.
  3. Страхування монтажних ризиків.
  4. Страхування машин від поломки.
  5. Страхування електронного устаткування.
- 

### 1. Сутність і види страхування технічних ризиків

У сучасних умовах прискореного науково-технічного прогресу, розвитку капіталомістких галузей виробництва, зростання в міжнародному зовнішньоторговельному потоці частки машин і обладнання (включаючи постачання комплектуючих для підприємств і виконання будівельно-монтажних та пусконаладжувальних робіт на території країн-імпортерів) значної актуальності в усьому світі набуває страхування технічних ризиків, а також відповідальності перед третіми особами, пов'язаної з проведенням зазначених робіт.

**Важливо.** *Технічний ризик* — ризик, зумовлений технічними чинниками, в основі якого лежить небезпека технічної поломки, аварії.

**Страхування технічних ризиків** — комплекс видів страхування, що включає страховий захист на випадок будівельно-монтажних ризиків, страхування машин від поломки, електронного і пересувного обладнання, інженерних споруд.

Особливо розвиненим страхування технічних ризиків є в США, Німеччині, Англії, Японії та інших країнах, які входять до Міжнародної асоціації страховиків технічних ризиків.

В Україні цей вид страхування лише починає розвиватися. Створюються та вдосконалюються належні правила страхування, розробляються та вводяться в дію відповідні законодавчі й нормативні акти з цього питання.

Коли йдеться про страхування технічних ризиків, розрізняють, як правило, види страхування, які надають покриття ризи-

ків або виробника, або експлуатаційника: страхування будівельного підприємця від усіх ризиків; страхування всіх монтажних ризиків; страхування машин; страхування електронних пристроїв.

Якщо під час будівництва об'єкта переважають (за обсягом та вартістю) будівельні ризики, то вибирають страхування будівельного підприємця від усіх ризиків. Якщо при технічному спорудженні, у якому використовуються попередньо виготовлені або готові пристрої, наприклад верстати, переважають монтажні ризики, то укладаються договори страхування від усіх монтажних ризиків. Страхування машин, а також електронних пристроїв відбувається вже в процесі експлуатації об'єкта.

Страховим захистом покриваються майнові інтереси страхувальника, які пов'язані з правом володіння, користування та розпорядження:

**1. При будівництві:** усіма об'єктами громадського наземного та підземного будівництва (будівлі, споруди, електростанції, аеропорти, дорожні та залізничні об'єкти, мости, дамби, греблі, тунелі, канали), а також допоміжними спорудами (тимчасові обвідні канали і дамби), усіма матеріалами, що розташовуються на будівельному майданчику і є необхідними для виконання будівельних робіт та інше; **зокрема:** роботами (їх вартість), які проводяться будівельним підприємством або його підрядчиками згідно з договором, включаючи підготовчі роботи на будівельному майданчику (виїмка ґрунту, планувальні роботи); обладнанням будівельного майданчику (гуртожитки, склади, риштування, інженерні мережі та інше); будівельними машинами (землерийні машини, крани, транспортні засоби, що використовуються на будівельному майданчику); витратами на розчистку території від уламків при ліквідації збитку після страхового випадку на будівництві.

Можуть бути застраховані також роботи з монтажу машин, установок і металевих конструкцій, якщо вартість монтажних об'єктів, включаючи витрати на монтаж, становить не менше 50 % загальної страхової суми.

**2. При монтажу та пробному пуску:** всіма видами машин, механізмів та конструкцій (електрообладнання, мости, верстати, крани, силові установки, фабрики, турбіни, генератори, електродвигуни, трансформатори, друкарські машини, цехи, електростанції, хімічні установки, доменні печі та ін.); їх монтажем та пробним пуском; обладнанням для проведення монтажу (крани, лебідки, зварювальні апарати); предметами, що містяться на монтажному майданчику та мають відношення до монтажу; витратами на розчистку території після нанесення збитку при монтажу.

Можуть бути застраховані будівельні роботи, якщо їх вартість менша вартості монтажного обладнання.

**3. При страхуванні машин:** усіма машинами, апаратами, механічним обладнанням, устаткуванням (парові котли, турбіни, генератори та інше), включаючи машини та устаткування для розподілу енергії (трансформатори, високо- та низьковольтні установки) і виробничі та допоміжні машини (станки, мішалки, насоси, трубопроводи, компресори і т.п.).

**4. При страхуванні електронного обладнання:** електронними обчислювальними машинами для обробки даних (центральный процесор, периферійне обладнання); електронними і ядерними медичними апаратами (рентгенівські, великогабаритні стерилізатори, випромінювачі тощо), що застосовуються в медицині; обладнанням передачі інформації (телетайпи, комутатори, засоби зв'язку, установки направленої радіозв'язку, радіолокаційні установки і т. д.) та іншими (електронні мікроскопи, аналізатори, телевізійне обладнання, тоталізатори, настільні калькулятори, розмножувальна техніка); витратами по відновленню інформації на носіях даних, пов'язаних з виходом зі строю ЕОМ.

Розглянемо докладніше технологію страхування технічних ризиків.

## **2. Страхування будівельного підприємця від усіх ризиків**

*Страхування будівельного підприємця від усіх ризиків* передбачає, що страхувальниками можуть бути замовник будівництва, а також будівельні підприємства, що виконують проект будівництва, включаючи всіх підрядників (генерального, головного) та субпідрядників.

Страхове покриття надається за принципом «від усіх ризиків», що дозволяє надавати захист не тільки від класичних небезпек, якими є стихійні лиха тощо, але й від суто специфічних ризиків, які дуже часто важко передбачити, а отже, і чітко визначити в договорі. Більшість страхових компаній у договорах страхування передбачають такі ризики, як пожежа, вибух, удар блискавки, падіння пілотованих літальних апаратів, а також аварії під час проведення будівельно-монтажних та пусконаладжувальних робіт, у тому числі в результаті короткого замикання та надлишкової напруги в системі електромереж, електричних дуг, підвищеного тиску тощо; пошкодження водою та іншими рідинами; стихійні лиха (повінь,

град, осідання ґрунту, буря, зсув, землетрус, ураган, сель тощо); протиправні дії третіх осіб, у тому числі крадіжки, пограбування; помилки проектувальника та будівельного персоналу, їхню недбалість. Застрахованою може бути також *відповідальність підрядчика* за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та майну третіх осіб, а також навколишньому середовищу під час проведення будівельно-монтажних робіт у межах будівельного майданчика та поблизу нього.

Не відшкодовуються збитки, які виникли внаслідок:

- військових заходів, військових дій, страйків, заворушень, заколотів, незаконних актів політичних організацій і осіб;
- навмисних дій страхувальника або його представника, у тому числі, якщо вони перебували в стані алкогольного, наркотичного чи токсичного сп'яніння;
- впливу ядерної енергії;
- внутрішніх пошкоджень (викликаних не зовнішніми факторами) будівельних машин або несправності машин і обладнання в результаті експлуатації монтажного устаткування;
- ліквідації недоліків виконання будівельних робіт (наприклад, використання дефектних чи непридатних матеріалів);
- претензій за неустойками та недоліками наданих послуг.

Договір страхування будівництва може бути укладений на термін від одного місяця та більше.

**Страхова сума** визначається для об'єктів будівництва у вартості згідно з проектно-кошторисною документацією; для обладнання на будівельному майданчику, будівельних машин і наявних будівель — у первісній вартості на момент укладення договору страхування.

Щодо відповідальності перед третіми особами, то страхова сума встановлюється за домовленістю сторін. Але в договорі може бути обумовлено ліміт зобов'язань страхової компанії за кожним окремим страховим випадком, за видом заподіяної третім особам шкоди та для кожної особи, яка постраждала.

Базові ставки страхових платежів при страхуванні будівельного підприємця від усіх ризиків коливаються в межах від 0,6—0,8 % від страхової суми. Остаточний розмір страхового тарифу залежно від стану об'єкта страхування та конкретних умов страхування (франшиза, знижка за пролонгацію, інші умови, що змінюють ступінь ризику) може коригуватися за допомогою поправочних коефіцієнтів шляхом множення узгодженого зі страхувальником поправочного коефіцієнта на базовий тариф.

У табл. 8.1 наведено поправочні коефіцієнти, які можуть бути використані для коригування базових страхових тарифів.

Таблиця 8.1

**ПОПРАВНІ КОЕФІЦІЄНТИ  
ДО БАЗОВИХ СТРАХОВИХ ТАРИФІВ**

Коефіцієнти	Що враховує?	Сфера застосування	Діапазон значень
К-1	Враховує можливість кумуляції збитків, розмір кожного з яких відповідає середній статистичній величині. Залежить від кількості застрахованих об'єктів, що можуть одночасно зазнати збитків через одну страхову подію	При страхуванні будівельно-монтажних робіт, зважаючи на значну концентрацію на території будівельного майданчика основних та допоміжних будівель, матеріалів, машин та механізмів, систем і мереж	1—1,5
К-2	Враховує можливість катастрофічних збитків через одну страхову подію	Використовується у випадках, коли ймовірність повного знищення об'єктів страхування значно вища за середньоарифметичну	0,5—1,3
К-3	Враховує наявність і комплексність заходів, що попереджують настання страхового випадку і/або зменшують розмір збитку при його настанні (протипожежні заходи, охорона тощо).	Застосовується при страхуванні за кожним з видів ризиків	0,5—1,3
К-4	Враховує особливості видів будівництва, застрахованого майна, його використання та місцезнаходження, інфраструктуру доріг, насиченість комунікаціями	Мало поверхові невеликі житлові будинки та інші споруди і роботи незначного ступеня ризику.  Нафто-, газо-, хімічні підприємства, компресорні/перекачувальні станції, висотні споруди і т.п.	Від 0,6  До 2,5

Розмір страхового тарифу також залежить від інших факторів та відповідних поправочних коефіцієнтів (див. табл. 8.2):

Таблиця 8.2

**ФАКТОРИ РИЗИКУ ТА ПОПРАВОЧНІ  
КОЕФІЦІЄНТИ ДО СТРАХОВИХ ТАРИФІВ**

Фактор ризику	Поправочний коефіцієнт
Якість проектних робіт, репутація проектувальника	0,9—1,3
Характеристика будівельного майданчика: наявність вулканічної діяльності, землетрусів, повеней, зсувів ґрунту, сильних вітрів, властивості ґрунту, рівень ґрунтових вод, кліматичні умови тощо	0,8—1,5
Наближення місця страхування до небезпечних виробництв, доріг, місць скупчення людей або товарів, місць періодичного відвідування спортивних, релігійних, розважальних та інших заходів	1,0—1,3
Криміногенність ситуації в регіоні	1,0—1,4
Характеристика будівельних матеріалів, якість та безпечність експлуатації обладнання машин та механізмів, узагальнена якість будівництва, професіоналізм персоналу тощо	0,8—1,5
Захараченість приміщень та будівельного майданчика, рівень технологічної та трудової дисципліни, рівень управління	0,9—1,3
Статистика страхових подій за попередні три роки відносно даного страховика 0,8—1,2	0,8—1,2
Розмір максимально можливого збитку, лімітів відповідальності страховика, франшизи	0,7—1,1

Розмір страхової премії залежатиме від страхової суми, страхового тарифу та поправочного коефіцієнту, що враховує різні характеристики застрахованого об'єкта та фактори ризику.

**Страховий захист** будівництва настає з початком будівельних робіт або з моменту завезення предметів на будівельний майданчик, але не раніше дати, обумовленої в договорі, за умови своєчасної сплати страхових платежів і закінчується прийняттям або введенням споруди в експлуатацію. Проте не пізніше обумовленої договором страхування дати та строку дії ліцензії на виконання будівельних робіт. За устаткування будівельного майданчика та будівельні машини відповідальність страховика починається після їх вивантаження на будівельному майданчику і в момент їх вивезення закінчується, але не пізніше закінчення строку дії договору страхування.



Страховальник повинен сповістити страховика про знищення або пошкодження об'єкта страхування протягом одного робочого дня та подати довідку пожежної охорони, гідрометеорологічної служби, а також інші документи компетентних органів, які необхідні для встановлення причин страхового випадку і визначення розміру збитків.

**Страхове відшкодування** виплачується відповідно до умов договору страхування на підставі:

- 1) письмової заяви страховальника;
- 2) документів компетентних органів;
- 3) акта про збитки та розрахунків до нього.

Страховик відшкодовує страховальникові витрати, необхідні для покриття збитку, заподіяного застрахованому майну будівництва, виходячи з прийнятої на страхування вартості на підставі кошторису та за наявності вище перерахованих документів. Компенсуються також витрати, пов'язані з розчисткою території від уламків при ліквідації збитку після страхового випадку. Але в будь-якому разі загальна сума страхового відшкодування не може перевищувати страхової суми за договором страхування.

### 3. Страхування монтажних ризиків

В основу страхування всіх монтажних ризиків покладено ідею забезпечення страховальникові необхідного і якомога повнішого страхового покриття всіх ризиків, які виникають при монтажі машин і механізмів, а також при зведенні сталевих конструкцій.

З розвитком промисловості економічна роль страхування монтажних ризиків посилюється, і нині в усіх розвинених країнах цей вид страхування став фактично незамінним. Ризики, що виникають при виконанні великих замовлень для монтажних організацій і для самого замовника, наприклад, спорудження мостів чи комплектних промислових підприємств, можуть бути покриті лише за рахунок страхування всіх монтажних ризиків. Тому банки та інші кредитні установи наполягають на укладанні договорів страхування всіх монтажних ризиків, щоб надані ними фінансові кошти були якомога повніше захищені від ризиків. Коли органи державної або муніципальної влади проводять конкурс з видачі замовлень, вони часто вимагають укладання договору страхування монтажних ризиків [25].

**Страховальниками** можуть бути всі сторони, для яких монтаж об'єкта пов'язаний з ризиком:

- виробник чи постачальник монтажного об'єкта, якщо монтажні роботи виконуються ним самим або під його відповідальність;

- власник монтажного об'єкта — при страхуванні монтажу та пробного пуску;
- фірми, яким доручено виконати монтаж;
- покупець монтажного об'єкта;
- кредитор.

Страхування всіх монтажних ризиків забезпечує досить повне страхове покриття. До *страхових ризиків*, як правило, належать знищення чи пошкодження предметів монтажу внаслідок:

- аварії, якщо вона не є виключенням, визначеним умовами страхування або договором (відповідно до правил техніки безпеки);
- вогню (пожежа, удар блискавки, вибух та збитки, понесені під час гасіння пожежі);
- стихійних явищ (паводок, повінь, затоплення, зливи, незвичайний для даної місцевості снігопад, землетрус, буря, осідання ґрунту, зсув, обвал);
- помилки під час монтажу;
- короткого замикання, надлишкової напруги, електричної дуги;
- інших аварійних подій, наприклад, пошкодження частинами, що обвалюються чи падають, проникнення чужорідних частинок, збитки, до яких призвели перевезення на монтажному майданчику тощо.

Не підлягають відшкодуванню збитки, що виникли внаслідок:

- військових заходів, військових дій, страйків, заворушень, заколотів, незаконних актів політичних організацій і осіб;
- навмисних дій страхувальника або його представника, у тому числі, якщо вони перебували в стані алкогольного, наркотичного чи токсичного сп'яніння;
- впливу ядерної енергії;
- претензії за неустойками та недоліками наданих послуг;
- недоліків у конструкції, дефектів матеріалу чи помилок при виготовленні;
- несправності машин і пристроїв внаслідок експлуатації монтажного обладнання (тобто пошкодження, спричинені не зовнішніми факторами);

Договір страхування монтажних ризиків може бути укладений на термін від одного місяця та більше.

**Страхова сума** визначається для монтажного обладнання на рівні дійсної вартості, а для монтажу — на рівні вартості, визначеної проектно-кошторисною документацією. Якщо в разі настання страхового випадку страхова сума виявиться заниженою (що можливо при зростанні цін і підвищенні заробітної плати), то при відшкодуванні збитку враховується факт неповного страхування. Тому про

зміни у страховій сумі рекомендується негайно повідомляти страховика.

При страхуванні монтажних ризиків немає змоги встановити тверді ставки премій за всіма видами монтажних робіт та ризиків. Тому премію з кожного конкретного ризику доводиться обчислювати окремо з урахуванням особливих умов відповідного випадку. При цьому береться до уваги така інформація: технічний опис споруджуваного об'єкта, його вартість, виробничий процес, план розташування, геологічні, гідрологічні та метеорологічні дані про місце монтажу, наявність охорони, засобів пожежегасіння, досвід монтажної фірми з монтажу аналогічних об'єктів тощо.

Страхова премія залежить від страхової суми та страхового тарифу. За умови своєчасного внесення страхового платежу у випадку страхування монтажних ризиків відповідальність страховика розпочинається із часу вивантаження матеріалу на монтажному майданчику та триває до закінчення всіх робіт з монтажу предметів і пробного їх пуску, термін яких не повинен перевищувати строк дії договору страхування та ліцензії на виконання монтажних робіт.

Порядок та умови виплати страхового відшкодування відповідають страхуванню будівельного підприємця від усіх ризиків. У разі завдання збитків монтажу або пробному пуску відшкодовуються витрати на приведення пошкодженого (знищеного) предмета до стану, у якому він існував безпосередньо перед настанням страхового випадку, включаючи витрати з демонтажу, фрахту і повторного монтажу з вирахуванням вартості придатних для використання залишків.

#### **4. Страхування машин від поломки**

**Страхування машин від поломки** — вид майнового страхування, який активно використовується в індустріально розвинутих країнах для захисту підприємців від небезпеки механічних поломок машин, які здебільшого входять до складу важливих технологічних ліній або є ключовими виробничими агрегатами

Цей вид страхування технічних ризиків є досить динамічним напрямком страхування, потреба в якому виникла у зв'язку з розвитком технологій. Власникам і тим, хто експлуатує складне промислове устаткування відомо, що трапляються випадки аварійного виходу з ладу дорогих машин. Усі небезпеки, що супроводжують діяльність підприємства, пов'язану з використанням дорогих машин, становлять ризик, запобігти якому силами одного підприємства дуже складно. У всьому світі єдиним варіантом страхового за-

хисту такого устаткування є страхування промислових машин від поломки, страхове покриття якого допоможе захистити від значних витрат на відновлення після виходу машин з ладу

Страхування машин має важливе значення для кожного, хто їх експлуатує. І це стосується не лише промислових підприємств, на яких працюють великі машини чи повністю автоматизовані виробничі установки. **Вирішальне значення страхування машин має саме для середніх та невеликих підприємств**, де пошкодження машин може потягти за собою фінансові та економічні збитки.

**Страховими ризиками** є такі події, що мають ознаки ймовірності та випадковості, унаслідок яких завдається шкода **машинам**:

- аварія, якщо вона не є виключенням, обумовленим умовами страхування або договором (відповідно до правил техніки безпеки);
- помилки в конструкції та розрахунках, допущені при монтажу, дефекти лиття та матеріалу;
- розрив унаслідок дії відцентрової сили;
- коротке замикання, перенапруження;
- нестача води в парогенераторах;
- фізичний вибух;
- буря, мороз.

Не підлягають страхуванню, як правило, лише деякі предмети, термін служби яких порівняно з терміном служби всього об'єкта невеликий. Здебільшого до них належать усі види змінного інструменту; пуансони, матриці, троси, ланцюги, ремені, стрічки, сита; вироби зі скла, кераміки, деревини, а також шини; матеріали виробничого призначення всіх видів (наприклад, паливо, газ, засоби охолодження, каталізатори, рідини, мастила).

Цей вид страхування покриває збитки аварійного характеру, тобто такі, що виникли несподівано й непередбачено, призвівши до ремонту чи заміни застрахованого майна.

**Страхове відшкодування не виплачується**, якщо шкоду майну завдано з таких причин: воєнні чи подібні до них події, усі види громадського безладдя, а також дії страйкарів чи робітників і службовців, що підпадають під локаут; намір чи груба необережність страховальника або його представника; ризики, страхування яких передбачено іншими видами страхування (наприклад, вогонь, блискавка, вибух, спричинений хімічною реакцією, крадіжка, злом та крадіжка зі зломом); затоплення, повінь, землетрус, просідання ґрунту, зсув; дії наземних, водних та повітряних транспортних засобів; спрацювання внаслідок звичайного використання чи експлуатації, а також дія кавітації, ерозії, корозії та накипу; помилки або несправності, що існували на момент укладання договору страхування і про які страховальник знав чи мав знати; помилки чи недо-

стачі, за які несе відповідальність постачальник (у межах гарантійних зобов'язань).

**Страхова сума** у страхуванні машин завжди встановлюється згідно з балансовою вартістю. Якщо змінюється страхова вартість, наприклад, за рахунок підвищення цін, то страхувальник зобов'язаний повідомити про це страховика, щоб уникнути неповного страхування.

Ставки премій у страхуванні машин визначаються окремо за кожним типом машин. Порівняно з іншими видами страхування (наприклад, із вогневим страхуванням), премії можуть здаватися високими, що зумовлюється підвищеною частотою страхових випадків у цій галузі.

У разі страхування машин при своєчасній сплаті страхових платежів страховий захист починає діяти з часу прийняття застрахованих машин на облік.

За умови настання страхового випадку, що заподіяв ушкодження машинам, страхове відшкодування виплачується виходячи з вартості відновлення, що враховує вартість необхідних для цього деталей, витрати на демонтаж і повторний монтаж, транспортні витрати, митні платежі.

## 5. Страхування електронного устаткування

**Страхування електронного устаткування** — становить інтерес для банків, телекомунікаційних компаній та інших організацій, які мають «електронні ризики». Здійснюється на випадок знищення, пошкодження або втрати обладнання. Нерідко страхувальник через пошкодження електронної техніки може нести ще більші збитки внаслідок втрати баз даних. Страхуванню витрат на відновлення баз даних відводять окремий поліс.

Страховальниками можуть бути власники або орендарі електронних систем чи електронного обладнання. Страхування здійснюється на випадок знищення чи пошкодження електронного обладнання внаслідок:

- аварії, якщо вона не є виключенням, обумовленим умовами страхування або договором (відповідно до правил техніки безпеки);
- аварії комунікаційних мереж;
- диму, сажі;
- дії води і вологи, якщо вона не зумовлена атмосферними опадами;
- короткого замикання, перенапруги;

- помилки в конструкціях та розрахунках, помилки виробника, помилки при виготовленні та монтажі, а також дефекту лиття й матеріалу;

- помилки в обслуговуванні, недбалості, необережності;
- злого наміру та зазіхання третіх осіб;
- граду, морозу, бурі;
- опускання ґрунту, зсувів, обвалів, сходження лавини.

Крім зазначених ризиків, електронне обладнання може бути застраховане також на випадок спричинення йому шкоди вогнем і стихійними явищами, а в окремих випадках і на особливих умовах покривається ризик заподіяння шкоди страйком, заворушеннями та відсутністю кондиціонування повітря із-за пошкодження кондиціонера в електронних системах.

Основними причинами, внаслідок яких збитки не відшкодовуються, є такі:

- воєнні дії та всі види суспільних хвилювань;
- пошкодження, зумовлені впливом ядерної енергії;
- пошкодження, завдані з наміром чи в результаті грубої небачності страхувальника або його представника;
- спрацювання в процесі експлуатації, а також через корозію;
- помилки чи несправності, за які на підставі договору або за законом несе відповідальність третя особа;
- несправності, які зумовлені виходом з ладу чи перериванням системи постачання газом, водою чи електроенергією;
- витрати на виконання робіт з технічного обслуговування;
- суто зовнішні недоліки (подряпини на лакованих чи полірованих поверхнях).

**Страхова сума** у страхуванні електронних пристроїв, як і у страхуванні машин, визначається на основі страхової оцінки, якою є балансова вартість. Якщо змінюється страхова вартість (наприклад, за рахунок підвищення цін), то страхувальник зобов'язаний повідомити про це страховика і, щоб уникнути неповного страхування, збільшити страхову суму. У цьому випадку страхувальник зобов'язаний доплатити додаткову страхову премію яка визначається спеціальним розрахунком. Щодо основної страхової премії, то при її встановленні страховики користуються нормативами, якими враховуються звичайні (не підвищені) ризики. Спеціальні пристрої або пристрої, які вперше з'являються на ринку, тарифікують з урахуванням специфічних особливостей ризику.

Виплата страхового відшкодування при пошкодженні електронного обладнання здійснюється на основі вартості відновлення в межах страхової суми.

Ми торкнулися основних аспектів страхування технічних ризиків і показали, які види страхування можуть запропонувати страхові компанії своїм клієнтам з метою забезпечення захисту від матеріальних збитків.

### *Контрольні питання*

- 1. Поясніть природу причин, що вплинули на розвиток страхування технічних ризиків.*
- 2. Розкрийте об'єкти страхування технічних ризиків.*
- 3. Які небезпеки покриває договір страхування будівельного підприємця від усіх ризиків?*
- 4. Як визначається страхова сума та від чого залежить величина страхового тарифу при укладенні договору страхування ризиків будівництва?*
- 5. Розкрийте порядок виплати страхового відшкодування за договором страхування будівельних ризиків.*
- 6. Поясніть відмінності у страховому захисті ризиків будівельних робіт і монтажних ризиків.*
- 7. На Ваш погляд, які причини вплинули на виокремлення в самостійний вид страхової послуги страхування машин від поломки?*
- 8. Поясніть зміст страхування машин від поломки.*
- 9. Розкрийте якісні характеристики страхування машин від поломки.*
- 10. Розкрийте якісні характеристики страхування електронного обладнання?*



## СТРАХУВАННЯ КРЕДИТНИХ І ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ

1. *Економічна природа кредиту, сутність та види страхування кредитних ризиків.*
  2. *Зміст страхового захисту майнових інтересів кредиторів.*
    - 2.1. *Страхування фінансових кредитів.*
    - 2.2 *Страхування комерційних (товарних) кредитів.*
    - 2.3. *Страхування споживчих кредитів.*
    - 2.4. *Страхування кредитів, виданих під заставу.*
  3. *Страховий захист фінансових ризиків.*
- 

### 1. Економічна природа кредиту, сутність та види страхування кредитних ризиків

Основою функціонування кредиту є рух вартості у сфері товарного обміну, у процесі якого виникає розрив у часі між рухом товару і його грошовим еквівалентом, відбувається відокремлення грошової форми вартості від товарної. Якщо рух товарних потоків випереджає грошовий, то підприємства — споживачі товарів із настанням моменту плати за них не завжди мають достатні кошти, що може зупинити нормальний процес відтворення. Коли рух грошових потоків випереджає товарні, то на підприємствах нагромаджуються тимчасово вільні кошти.

Виникає суперечність між *безперервним вивільненням грошей у кругообороті* оборотних коштів і потребою в постійному використанні матеріальних і грошових ресурсів. Таким чином, виникнення і функціонування кредиту пов'язане з необхідністю забезпечення безперервного процесу відтворення, з тимчасовим вивільненням коштів на одних підприємствах і появою потреби в них на інших. При цьому виникнення кредитних відносин зумовлюється не самим фактом незбігання в часі відвантаження товару і його оплати, а узгодженням між суб'єктами кредитних відносин умови щодо відстрочки платежу шляхом укладання кредитної угоди. Але оборот товарів є не єдиною причиною появи кредитних взаємовідносин.



Нині кредитні відносини виникають за будь-якої економічної чи фінансової операції, що пов'язана із заборгованістю одного з учасників такої операції. Поряд з об'єктивною основою існують специфічні причини виникнення і функціонування кредитних відносин, що пов'язані з необхідністю забезпечення безперервності процесу відновлення (докладніше про це див.: Фінанси підприємств: Підручник / Керівник авт. кол. і наук. ред. проф. А. М. Поддєрьогін. 6-те вид., перероб. та доп. — К.: КНЕУ, 2006. — 460 с., іл.).

Будь-яка кредитна угода будується на взаємовідносинах між двома сторонами, одна з яких є позичальником, а інша — кредитором. Характер кредитної угоди завжди пов'язаний з небезпекою для кредитора втрати грошей, наданих у кредит. З цієї причини існує об'єктивна потреба в захисті майнових інтересів кредитора. Одним із засобів такого захисту є страхування.

Взаємовідносини між двома сторонами в межах кредитної угоди можуть будуватися по-різному. Розглянемо чотири можливих варіанти:

1) кредитор дає грошову позичку, щоб отримати через деякий час від позичальника гроші з відсотками — це фінансовий кредит;

2) продавець продає свій товар у кредит, щоб пізніше отримати від покупця гроші — це товарний (комерційний) кредит;

3) кредитор дає гроші дебітору, щоб потім отримати від нього товари чи послуги — це авансовий кредит;

4) у деяких випадках при видачі будь-якого кредиту на боці позичальника постає третя особа, яка відіграє роль гаранта і тим самим сприяє підвищенню довіри до позичальника — це гарантований кредит.

З погляду цих варіантів взаємовідносин між боржником та кредитором варто виокремити такі види страхових послуг, які здатні адекватно обслуговувати потреби сторін кредитної угоди (див. табл. 9.1).

При укладанні кредитної угоди її сторони потрапляють у протилежне правове становище: у кредитора виникає право на повернення виданої позички у визначеній сумі та у визначений час, а у позичальника виникає зобов'язання повернути позичку в обумовленому розмірі та в обумовлений термін. Це у свою чергу впливає і на характер страхових угод, які обслуговують кредитні угоди.

Якщо страхувальником є кредитор, то страхова угода належить до майнового страхування, а якщо позичальник, то договір страхування зараховується до страхування відповідальності. У будь-якому випадку страхування кредитів ґрунтується на визнанні **ризик**у **неплатежу** чи **неплатоспроможності позичальника**, який формується в процесі кредитування.

Таблиця 9.1

**НАБІР СТРАХОВИХ ПОСЛУГ,  
ЯКІ ЗАЩИЩАЮТЬ МАЙНОВІ ІНТЕРЕСИ КРЕДИТОРІВ**

Види кредитів	Види страхових послуг
1. Фінансовий кредит	1.1. страхування відповідальності позичальника за непогашення кредиту; 1.2. страхування кредитів (страхувальником є кредитор)
2. Авансовий і товарний кредит	2.1. страхування комерційних кредитів; 2.2. страхування на випадок невиконання зобов'язань контрагентом
3. Гарантований кредит	3.1. страхування виданих та прийнятих гарантій (поручительств); 3.2. страхування майна як предмета застави

Зупинимось на принципових моментах класифікації кредитного страхування [25]. В її основу покладено ознаку безпосереднього чи посереднього способу організації страхового захисту (рис. 9.1).

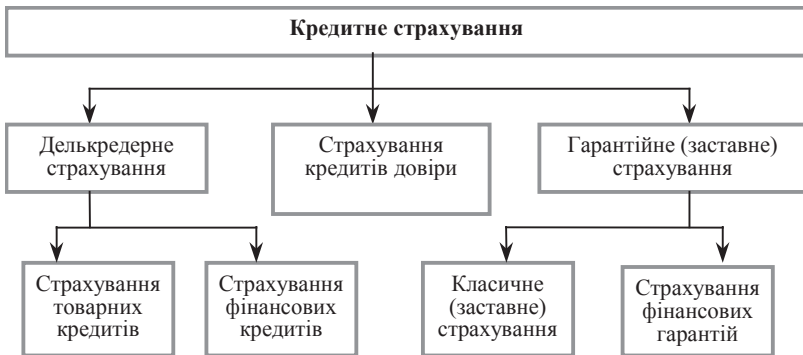


Рис. 9.1 Класифікація страхування кредитів

Уважається, що історичним прообразом страхування кредитів були комісійні операції типу делькредере, у яких брали участь дві сторони: комітент та комісіонер.

**Довідково.** *Делькредере* — (від *im. Del credere- від віри*) — у цивільному праві — умова договору комісії, згідно з якою комісіонер за особливу винагороду бере на себе (перед отримувачем — комітентом) відповідальність за виконання угоди третьою особою. Комісіонер, який приймає на себе делькредере, не тільки продає товар, але й гарантує його оплату у випадку неплатоспроможності покупця.

Таким чином, комісіонер за відповідну додаткову винагороду, яка вважалась платою за взяття ризику комісійної операції, гарантував комітентові, що вексель за проданий у товар кредит буде викуплено у визначений термін. Отже, угода делькредере набувала характеру вексельної поруки, згідно з якою в разі неповернення боргу третьою стороною комісіонер зобов'язаний був виплатити відшкодування комітентові в повному обсязі. Це означає, що широко відома комісійна операція являла собою початкову форму страхування кредитів з усіма необхідними атрибутами страхової операції: ризиком неповернення кредиту, визначеним обсягом відповідальності, страховою премією у формі додаткової винагороди та реальним відшкодуванням збитків.

За сучасних умов делькредерне страхування здійснюється за участю кредиторів (банків, інвесторів, підприємств), які виступають страхувальниками, та страхових компаній. До групи делькредерного страхування належать страхування фінансових, споживчих і товарних кредитів тощо.

Майновий інтерес кредитора може бути захищений посередньо — шляхом страхового захисту платоспроможності його боржника. За цієї форми страхових відносин страхувальником є позичальник, який укладає договір страхування зі страховиком на користь кредитора (застрахованої особи). Страховий поліс є своєрідною гарантією того, що у випадку виникнення ризику неплатоспроможності боржника страхова компанія відшкодує належну суму боргу застрахованій особі (кредитору).

Отже, *економічний зміст страхової гарантії* зводиться до того, що страховик замість отриманої страхової премії бере на себе — замість боржника — роль гаранта оплати його повної заборгованості у визначених термінах на користь застрахованого (бенефіціанта).

При гарантійному (заставному) страхуванні у відносини вступають не дві, як за делькредерного, а три сторони: кредитор, страхова компанія, позичальник (страхувальник).

У складі гарантійного страхування існують класичне (заставне страхування) та страхування фінансових гарантій. Класичне страхування може охоплювати авансові кредити, банківські позики тощо. Страхування фінансових гарантій представлено страхуванням кредитів, виданих під різні фінансові гарантії (заклад, іпотека), та кредитів, повернення яких гарантується борговими зобов'язаннями фінансового характеру: облігаціями, акціями, сертифікатами фінансових активів підприємств.

Серед розмаїття кредитних відносин, які здійснюються на сучасному кредитному ринку, особливого значення набувають кредитні послуги, відомі під назвою *кредитів довіри*.

**Важливо.** *Кредит довіри* — форма страхового захисту підприємця від незадовільних фінансових наслідків, збитків, завданих власним персоналом, якому з огляду на виконувані ними службові обов'язки довірено майнові цінності [36, с. 38].

Такими цінностями можуть бути окремі складові основних та оборотних засобів, які перебувають під загрозою випадкової втрати внаслідок прояву природних та антропогенних ризиків. Працедавець може укласти договір страхування кредиту довіри, обравши для страхового захисту ризику вогню, стихійних лих та неправомірних дій третіх осіб. У такому договорі страхувальником виступатиме кредитор (працедавець), що дає змогу зарахувати страхування кредитів довіри до делькредерного страхування. З іншого боку, таке страхування набуває форми страхової гарантії, оскільки страховий поліс становить предмет застави. Саме тому немає підстав страхування довіри одночасно віднести до делькредерної чи заставної групи.

Отже, *страхування кредитів* — це комплекс видів страхування, об'єктами яких можуть бути банківські та комерційні позички, зобов'язання й гарантії за кредитом.

Але варто зауважити, що у зв'язку з переходом банків на кредитування під заставу матеріальних цінностей, інтенсивність безпосереднього страхування кредитів значно зменшилась.

## **2. Зміст страхового захисту майнових інтересів кредиторів**

Зміст страхового захисту майнових інтересів кредиторів розкриємо на прикладі розгляду страхування фінансових кредитів, страхування товарних кредитів, страхування споживчих кредитів, страхування кредитів, виданих під заставу.

### **2.1. Страхування фінансових кредитів**

*Страхувальником* може бути банк, кредитна спілка чи інша небанківська кредитно-фінансова установа.

**Довідково.** *Фінансовий кредит* — кредит, за яким кошти передаються небанківською фінансово-кредитною установою в позичку юридичній особі або фізичній особі для цільового використання на певний термін та під процент.

Страховому захисту підлягають майнові інтереси кредитора, пов'язані з матеріальними збитками, завданими внаслідок невиконання (або неналежного виконання) позичальником своїх обов'язків, передбачених кредитним договором між позичальником і кредитором.

Страховиком покривається **ризик** неповернення кредитів, пов'язаний з невиконанням (неналежним виконанням) позичальником своїх обов'язків, передбачених кредитним договором.

**Страховим випадком** є збитки страхувальника в результаті невиконання (неналежного виконання) позичальником своїх обов'язків, передбачених кредитним договором, а саме: неповернення (або часткове повернення) позичальником кредиту у встановлені кредитним договором терміни та/або невіплата ним у повному обсязі у встановлені терміни процентів, невиконання інших обов'язків передбачених кредитним договором.

**Страховий тариф** при страхуванні кредиту визначається з урахуванням характеру кредиту, діяльності позичальника, мети використання кредиту, наявності товарно-матеріальних цінностей або іншого майна у власності позичальника, які можуть стати забезпеченням прав регресних вимог страховика в разі настання страхового випадку та інших суттєвих факторів у кожному конкретному випадку.

**Страхова оцінка** визначається із суми кредиту та відсотків за користування ним, які наведено в кредитному договорі.

Межа відповідальності страховика становить від 50 до 100 % суми непогашеного кредиту та відсотків, передбачених договором кредитування.

**Важливо.** Таким чином **страхова сума** буде визначатись як добуток страхової оцінки і обсягу відповідальності страховика, установленого договором страхування.

Під час укладання договору страхування страхова компанія визначає ступінь ризику, кредитоспроможність та фінансову стабільність позичальника.

**Інформаційним забезпеченням** визначення ступеня страхового ризику є:

- 1) копія свідоцтва про реєстрацію страхувальника;
- 2) копія статуту;
- 3) баланс підприємства (форма 1), звіт про фінансові результати (форма 2); звіт про рух грошових коштів на останню звітну дату (форма № 3);
- 4) копія кредитного договору;
- 5) техніко-економічне обґрунтування заходів, що кредитуються;

- 6) довідка про залишки коштів на розрахунковому рахунку позичальника;
- 7) договори, контракти, рахунки, накладні, що характеризують планове використання кредитних коштів;
- 8) договори купівлі-продажу або інші документи, які є підставою для надання кредиту;
- 9) контракт на постачання та реалізацію продукції;
- 10) графік погашення кредиту;
- 11) документ, що засвідчує зобов'язання за заставою;
- 12) акт аудиторської перевірки фінансового стану страхувальника.

*Для визначення кредитоспроможності та фінансової стабільності позичальника* страхова компанія вивчає копію свідоцтва про реєстрацію позичальника; баланс і звіт про фінансові результати, декларацію про прибуток позичальника (юридичної особи) на останню звітну дату; розшифровки кредиторської та дебіторської заборгованості на останню звітну дату; опис товарно-матеріальних цінностей або іншого майна, яке є власністю позичальника і яке може бути використане для забезпечення права регресних вимог страховика в разі настання страхового випадку, передбаченого договором страхування, та виплати страховиком суми страхового відшкодування; інші документи, зазначені в договорі страхування.

У разі пролонгації страхувальником кредитного договору відповідальність страховика на термін пролонгації настає після укладення додаткової угоди до діючого договору страхування. Страховий платіж вираховується так, як при укладанні діючого договору.

Урегулювання питань щодо заподіяних збитків відбувається в порядку, визначеному договором страхування. Для отримання **страхового відшкодування** страхувальник надає страховику письмову заяву на виплату страхового відшкодування; офіційні документи, що підтверджують неповернення кредиту і/або відсотків з кредиту; оригінал договору страхування (страхового свідоцтва); акт несплати позичальником кредиту та/або відсотків з нього страхувальнику; нотаріально завірнену копію або оригінал кредитного договору; акти аудиторських перевірок фінансового стану позичальника після факту несплати кредиту та/або відсотків з нього страхувальнику; довідку про залишки коштів на розрахунковому рахунку позичальника; копію рішення суду, яке стосується цього страхового випадку; інші документи, зазначені в договорі страхування.

## 2.2. Страхування комерційних (товарних) кредитів

У процесі товарообігу доволі часто виникає ситуація, коли покупець з різних причин не може відразу розрахуватися з постачальником. У цьому випадку постає необхідність у відстрочці платежу — *комерційному кредиті*.

**Довідково.** *Комерційний кредит* — короткостроковий кредит, що надається продавцем (виробником) покупцеві у формі відтермінування оплати за продані товари (виконані роботи чи надані послуги). Як правило, оформляється переказним векселем.

За кордоном такий кредит називають також товарним, торговим або внутрішнім кредитом, адже, на відміну від експортних кредитів, предметом яких є надання відстрочки платежу іноземним фірмам, ідеться про кредити всередині країни.

**Головною метою** страхування кредиту внутрішньої торгівлі є відновлення у встановлений термін більшої частини діючого капіталу, втраченого власником у випадку, коли клієнт, якому доставлені товари або надані послуги в кредит, не може оплатити їх через свою неплатоспроможність.

Страхування товарних кредитів належить до делькредерної групи кредитного страхування.

**Страховим захистом покривається**, як правило, весь товарообіг підприємства протягом року. **Страхова сума** встановлюється в межах його вартості.

Страхування товарного кредиту у світі як надійного засобу захисту власників капіталу від непередбачених безнадійних боргів та як засобу, що дозволяє уникнути цих утрат, зробивши завчасне попередження, почало розвиватися в 1950-х роках. Крім захисту та своєчасного інформування, страхування кредиту дозволяє підтримувати дисципліну, здійснювати постійний контроль над кредитом і поліпшувати режим обігу фінансових засобів, а також вивільняти значні фінансові ресурси для керівників.

**Страхування експортного товарного кредиту** відбувається в такий спосіб. Страхова організація укладає з клієнтом спеціальний страховий договір і видає йому з дотриманням викладених вище умов страховий поліс. Не існує типової форми страхового поліса, оскільки він диференційований залежно від форми кредиту та низки інших умов: кредитоспроможності і комерційної репутації клієнта; терміну, на який надано кредит; наявності спеціального забезпечення; розмірів і характеру ризику.

### 2.3. Страхування споживчих кредитів

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

**Довідково.** *Споживчий кредит* — кредит, що надається банком фізичній особі для придбання предметів особистого споживання.

Насамперед, варто виокремити страхування споживчого кредиту на придбання товарів тривалого використання. У даному випадку банк, надаючи кредит, вимагає страхування тих, хто одержує позиčku. Часто під терміном «кредитне страхування» мають на увазі страхування на випадок смерті або втрати працездатності особою, яка оформила кредит. У випадку смерті застрахованого і непогашення основної суми і (або) відсотків, заборгованість покривається за рахунок страхової суми.

Договори страхування укладають за умови поступового зниження страхової суми слідом за поступовим погашенням розміру боргу. Це дає можливість встановлювати відносно невисокі тарифні ставки, що можуть бути незмінними протягом усього терміну страхування, або зменшуватися разом зі страховою сумою.

У більшості випадків страхування майна, життя від нещасних випадків тощо є обов'язковою умовою при наданні кредиту фізичним особам та приватним фірмам. Страхування здійснюється за рахунок страхувальника шляхом списання страхових премій з його рахунку в банку. При цьому комерційний банк одержує від проведення подібного страхування додаткові прибутки у вигляді комісії.

На сьогоднішній день пропонується новий страховий продукт, який забезпечує страховий захист юридичних осіб, що реалізують товар на умовах споживчого кредиту. По суті, це відновлення розстрочки, яка в радянські часи мала неабияку популярність серед покупців.

Кредит на придбання товару надається безпосередньо продавцем (магазином) без участі банку.

Максимальний термін розстрочки — 12 місяців, але не довше гарантійного терміну обслуговування товару. Програма зручна для покупців ще й тим, що вони самі визначають початковий внесок, проте не менш як 30 % вартості товару. Заставою за цією технологією є товар, що придбавається, та інше майно, достатнє для погашення заборгованості перед продавцем.

Одержувачем кредиту може стати будь-який громадянин України, який подасть довідку з місця роботи про сукупний дохід за



останні шість місяців, має в паспорті відмітку про реєстрацію, а також має домашній телефон. Для гарантування виконання зобов'язань страховик здійснює перевірку поданих документів, аналіз платоспроможності покупця, а також забезпечує супровід та наступний моніторинг прийнятих на страхування ризиків.

Розрахунки здійснюються в такий спосіб. Аванс покупець вносить у день підписання договору в касу продавця готівкою або за допомогою кредитної картки. Потім щомісяця у визначений строк покупець здійснює виплати платежів у розмірі, обумовленому в договорі купівлі-продажу.

За надання розстрочки платежу продавець стягує з покупця, як правило, до 5 % вартості товару. За банківською програмою за кредит треба сплатити до 15 %. Отже, отримання споживчого кредиту за посередництва банківської установи є дорожчим для покупця порівняно з кредитом, отриманим безпосередньо від продавця.

## **2.4. Страхування кредитів, виданих під заставу (кредитів забезпечених)**

*Довідково. Кредит забезпечений — кредит, що надається під заставу або під передавання кредиторowi якихось цінностей. Може бути забезпечений нерухомими майном, товарами, товаророзпорядчими документам (коносаментами, варантами), цінними паперами, гарантіями банків чи фірм.*

У договорах страхування майна як предмета застави існують певні особливості, які полягають у тому, що за такими договорами страхування не покриваються прямі чи непрямі збитки, які виникли внаслідок: оброблення застрахованого майна вогнем, теплом або іншим термічним і хімічним впливом на нього у виробничих цілях (наприклад, для сушіння, зварювання, прання, копчення, смаження, гарячого оброблення та ін.); впливу ядерної енергії у будь-якій формі, будь-якого роду військових дій, громадянської війни, народних заворушень, страйків, знищення чи ушкодження майна за вимогою цивільної чи військової влади; арешту, конфіскації, реквізиції; навмисних дій страхувальника або його представників, а також протиправних дій третіх осіб; вад в об'єкті страхування, які були відомі та приховані страхувальником від страховика; порушення техніки безпеки, протипожежних правил, санітарних норм та інших нормативних актів, які регулюють правила утримання об'єкта страхування; переміщення застрахованого об'єкта та зберігання його за адресою, не зазначеною в договорі

страхування, крім випадків переїзду страхувальника за новою адресою, про що повідомляється страховику письмово.

Відповідно до Закону України «Про заставу» момент виникнення права застави визначається: з моменту укладання договору застави; з моменту нотаріального засвідчення договору застави, якщо він підлягає нотаріальному засвідченню; у момент передачі заставодержателю предмета застави, якщо предмет застави відповідно до закону або договору повинен зберігатися в нього; з моменту укладання договору про заставу, якщо передачу заставодержателю предмета застави здійснено до укладання договору.

Якщо таке право не настало, може йтися лише про страхування майна, яке не зберігається як забезпечення зобов'язання. Це треба чітко усвідомлювати сторонам, що вступають у такі правовідносини, оскільки ступінь ризику в тому й іншому випадку різна. Як тільки майно виступає як забезпечення зобов'язання, вступають у дію обмеження щодо його використання, передбачені договором про заставу. Вони завжди спрямовані на зниження ризику, чого не може бути, коли майно використовується щоденно.

Цей факт важливо враховувати ще й тому, що момент початку дії основного зобов'язання, наприклад, отримання кредиту, може бути відстрочено від встановленої дати за різних обставин. Тобто предмет застави перебуватиме під підвищеним ризиком тривалий час, а в платі за страхування (страховому платежі) це не буде враховано, що може ускладнитися невинуватими збитками для страховика.

Крім цього, важливою обставиною є те, що об'єктом страхування предмета застави є майно, яке перебуває у володінні або в розпорядженні страхувальника і яке відповідно до законодавства України може бути ним відчужене та на яке може бути звернене стягнення:

- 1) об'єкти нежитлового і житлового фонду;
- 2) передавальні пристрої, силові, робочі та інші машини;
- 3) обладнання, транспортні засоби;
- 4) об'єкти незавершеного виробництва та капітального будівництва;
- 5) інвентар, готова продукція, товари, сировина, матеріали та інше майно.

Не підлягають страхуванню приміщення, що передаються в заставу, які потребують капітального ремонту, розташовані в будинках, що перебувають в аварійному стані або підлягають зносу.

**Відповідальність страховика** настає в разі загибелі або ушкодження майна в результаті: бурі, урагану, зливи, обвалу, зсуву, дії підземних вод, удару блискавки, пожежі, вибуху, затоплення, аварій опалювальної системи, водопровідних і каналізаційних мереж.

Перелік конкретних ризиків, з яких страховик несе відповідальність, зазначається за згодою сторін у договорі страхування.

Як правило, договори страхування майна укладаються на термін від одного місяця до одного року або на інший термін, але не більший, ніж термін дії договору застави. Слід врахувати, що, страхуючи предмет застави, не менш важливо встановити дату закінчення терміну дії договору страхування. У більшості випадків за цю дату приймають термін виконання зобов'язання, забезпеченого заставою. Майно, прийняте на страхування, уважається застрахованим за адресою, зазначеною в договорі страхування.

За настання *страхового випадку* заставодержатель (особа, яка видала кредит заставодавцю) має переважне право задоволення своїх вимог із суми страхового відшкодування. Страхувальник не звільняється від обов'язків за договором страхування.

*Страхова сума* за договором страхування предмета застави не може перевищувати розмір вартості заставленого майна. Вартість майна, яке приймається на страхування, підтверджується балансом юридичної особи, рахунком-фактурою, довідкою інвентарного бюро, накладною та іншими бухгалтерськими документами, а також експертною оцінкою фахівця.

Укладений договір страхування свідчить про те, що в разі настання страхового випадку страхувальникові буде відшкодовано збиток. Оперативне вирішення питання про виплату страхового відшкодування створює сприятливі передумови для швидкого відновлення майнового стану страхувальника, що його він мав до страхового випадку. А тому, якщо страховий випадок настане, страхувальник має вжити заходів щодо зменшення збитків, завданих страховим випадком: повідомити протягом доби компетентні органи; письмово повідомити про будь-який випадок страховика; дати змогу представникові страхової компанії оглянути застраховане заставлене майно, не виконуючи робіт щодо його відновлення.

Про місце та час складання акта страховик повинен завчасно повідомити осіб, відповідальних за збиток. Якщо ці особи чи їхні представники не з'явилися до моменту складання акта, то його складають за їх відсутності.

Для прийняття рішення про виплату страхового відшкодування залежно від характеру страхового випадку подають договір страхування; заяву страхувальника; висновок про страховий випадок, складений експертною комісією, який містить причини і можливі наслідки страхового випадку; позови, які пред'явлено страхувальнику у зв'язку з подією, що сталася; рішення суду або аудиторський висновок, який містить розміри сум, які підлягають відшкодуванню у зв'язку з настанням страхового випадку, який включається до обсягу відповідаль-

ності страховика за договором страхування; документи з компетентних органів; кошторис на відновлення, калькуляцію збитку.

Розмір збитку визначається, виходячи з дійсної (страхової) вартості майна на момент укладання договору страхування з урахуванням зносу.

Кожна зі сторін має право вимагати проведення незалежної експертизи, яка проводиться за рахунок сторони, що її вимагає.

У разі ушкодження майна збиток визначається в розмірі витрат на його відновлення.

Майно визнається загиблим, коли відновлювальні витрати з урахуванням зносу разом із залишковою вартістю перевищують 70 % дійсної (страхової) вартості застрахованого предмета.

Відшкодування виплачується з вирахуванням обумовленої в договорі страхування франшизи, а також сум, отриманих страхувальником у порядку відшкодування заподіяного збитку від третіх осіб.

Страховик здійснює виплату страхового відшкодування в термін, визначений договором страхування, за винятком вихідних і святкових днів, з дня подання йому необхідних документів, які підтверджують факт настання страхового випадку та розмір збитку, залишаючи за собою право затримувати виплату в разі особливо складних обставин страхового випадку.

### **3. Страховий захист фінансових ризиків**

Фінансовий ризик виникає у сфері відносин підприємств із банками та іншими фінансовими інститутами. Він пов'язаний з імовірністю втрат яких-небудь грошових сум або їх недоотриманням. Фінансові ризики — це спекулятивні ризики, для яких характерна можливість одержання як позитивного результату, так і негативного.

**Важливо.** *Фінансовий ризик підприємства — імовірність виникнення несприятливих фінансових наслідків у формі втрати доходу чи капіталу в ситуації невизначеності умов здійснення його фінансової діяльності.*

**Об'єктом** фінансового ризику є фінансова діяльність підприємства, ефективність та умови функціонування якої заздалегідь точно невідомі.

**Джерелом ризику** є чинники, які спричиняють невизначеність результатів, тобто об'єктивну неспроможність спрогнозувати майбутні наслідки здійснення підприємством тієї чи іншої фінансової операції з повною достовірністю.

З метою управління фінансовими ризиками доцільно розглянути їх класифікацію (див. табл. 9.2).

Таблиця 9.2

## КЛАСИФІКАЦІЯ ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ

Види фінансових ризиків	Сутність класифікації
1	2
<b>1. За видом:</b>	
1.1. Ризик зниження фінансової стабільності (або ризик порушення рівноваги фінансового розвитку) підприємства	Генерується недосконалою структурою капіталу (використання заочної частки позичкових коштів), що породжує розбалансованість вхідних і вихідних грошових потоків підприємства за обсягами
1.2. Ризик неплатоспроможності (або ризик незбалансованої ліквідності) підприємства	Генерується зниженням рівня ліквідності оборотних активів, що породжують розбалансованість вхідного і вихідного грошових потоків підприємства в часі.
1.3. Інвестиційний ризик	Характеризує можливість виникнення фінансових втрат у процесі здійснення інвестиційної діяльності підприємства. Відповідно до видів цієї діяльності розрізняють і види інвестиційного ризику — ризик реального інвестування і ризик фінансового інвестування
1.4. Інфляційний ризик	Характеризується можливістю знецінення реальної вартості капіталу (у формі фінансових активів підприємства), а також очікуваних доходів від здійснення фінансових операцій в умовах інфляції
1.5. Процентний ризик	Сутність полягає в непередбаченій зміні процентної ставки на фінансовому ринку (як депозитної, так і кредитної)
1.6. Валютний ризик	Власний підприємствам, що ведуть зовнішньоекономічну діяльність, пов'язаний із зміною валютного курсу
1.7. Депозитний ризик	Відображає можливість неповернення депозитних вкладів (непогашення депозитних сертифікатів)
1.8. Кредитний ризик	Має місце у фінансовій діяльності підприємства при наданні ним товарного (комерційного) чи споживчого кредиту покупцям

Продовження табл. 9.2

Види фінансових ризиків	Сутність класифікації
1	2
1.9. Податковий ризик	Має низку проявів: імовірність уведення нових видів податків і зборів на здійснення окремих аспектів господарської діяльності; можливість збільшення рівня ставок діючих податків і зборів; зміна строків і умов здійснення окремих податкових платежів; імовірність відміни діючих податкових пільг у сфері господарської діяльності підприємства
1.10. Структурний ризик	Генерується неефективним фінансуванням поточних витрат підприємства, що зумовлюють високу питому вагу постійних витрат в загальній їх сумі
1.11. Криміногенний ризик	У сфері фінансової діяльності підприємства він проявляється у формі оголошення його партнерами фактивного банкрутства; підробки документів, що забезпечують незаконне привласнення сторонніми особами грошових та інших активів; викрадення окремих видів активів власним персоналом та ін.
1.12. Інші види ризиків	Сюди зараховують ризики стихійних лих та інші аналогічні «форс-мажорні ризики», які можуть привести не лише до втрати передбачуваного доходу, прибутку, але й частини активів підприємства, ризик несвочасного здійснення розрахунково-касових операцій; ризик емсійний та інші
<b>2. За характеристикою об'єкта:</b>	
2.1. Ризик окремої фінансової операції	Він характеризує в комплексі весь спектр видів фінансових ризиків, властивих певній фінансовій операції (наприклад, ризик властивий придбанню конкретної акції)
2.2. Ризик різних видів фінансової діяльності	Ризик інвестиційної чи кредитної діяльності підприємства тощо
2.3. Ризик фінансової діяльності підприємства в цілому	Комплекс різноманітних видів ризиків, властивих фінансовій діяльності підприємства. Визначається специфікою організаційно-правової форми його діяльності, структурою капітала, складом активів, співвідношенням постійних і змінних витрат

<b>3. З сукупністю інструментів, що досліджуються:</b>	
3.1. Індивідуальний фінансовий ризик	Характеризує сукупний ризик, властивий окремим фінансовим інструментам
3.2. Портфельний фінансовий ризик	Характеризує сукупний ризик, властивий комплексу однофункціональних фінансових інструментів, об'єднаних у портфель (наприклад, кредитний, інвестиційний портфель)
<b>4. За комплексністю дослідження:</b>	
4.1. Простий фінансовий ризик	Характеризує вид фінансового ризику, який не розкладається на окремі його підвиди. Прикладом простого фінансового ризику є інфляційний ризик
4.2. Складний фінансовий ризик	Характеризує вид фінансового ризику, що складається з комплексу його підвидів, що розглядаються. Прикладом складного фінансового ризику є ризик інвестиційний (наприклад, ризик інвестиційного проекту)
<b>5. За джерелом виникнення:</b>	
5.1. Зовнішній, систематичний або ринковий ризик	Характерний для всіх учасників фінансової діяльності і всіх видів фінансових операцій. Він виникає при зміні окремих стадій економічного циклу, зміні кон'юнктури фінансового ринку та в інших аналогічних випадках, на які підприємство в процесі своєї діяльності вплинути не може. До цієї групи ризиків можуть бути зараховані: інфляційний ризик, процентний ризик, валютний ризик, податковий ризик і частково інвестиційний ризик (при зміні макроекономічних умов інвестування)
5.2. Внутрішній, несистематичний або специфічний ризик	Може бути пов'язаний з некваліфікованим фінансовим менеджментом, неефективною структурою активів і капіталу, недооцінкою партнерів, значною схильністю до ризикових фінансових операцій з високою нормою прибутку
<b>6. За фінансовими наслідками:</b>	
6.1. Ризик, що спричиняє лише економічні втрати	За цього виду ризику фінансові наслідки можуть бути лише негативними (втрата доходу чи капіталу)
6.2. Ризик втраченої вигоди	Характеризує ситуацію, коли підприємство в силу об'єктивних і суб'єктивних причин, що склалися, не може здійснити заплановану фінансову операцію (наприклад, при зниженні кредитного рейтингу підприємство не може отримати необхідний кредит і використати ефект фінансового левереджу)

Види фінансових ризиків	Сутність класифікації
1	2
	<b>7. За характером прояву в часі:</b>
7.1. Постійний фінансовий ризик	Характерний для всього періоду здійснення фінансових операцій і пов'язаний з дією постійних факторів. Прикладом такого фінансового ризику є процентний та валютний ризик
7.2. Тимчасовий фінансовий ризик	Характеризується як ризик, що носить перманентний характер і який виникає лише на окремих етапах здійснення фінансової операції. Прикладом такого виду фінансового ризику є ризик неплатоспроможності ефективно функціонуючого підприємства
	<b>8. За рівнем фінансових втрат:</b>
8.1. Допустимий фінансовий ризик	Характеризує ризик, фінансові втрати за яким не перевищують розрахункової суми прибутку за здійсненою фінансовою операцією
8.2. Критичний фінансовий ризик	Характеризує ризик, фінансові втрати за яким не перевищують розрахункової суми валового доходу за здійсненою фінансовою операцією
8.3. Катастрофічний фінансовий ризик	Характеризує ризик, фінансові втрати за яким визначаються частковою чи повною втратою власного капіталу
	<b>9. За можливістю передбачення:</b>
9.1. Прогнозований фінансовий ризик	Характеризує ті види ризиків, які пов'язані із циклічним розвитком економіки, зміною стадій кон'юнктури фінансового ринку
9.2. Непрогнозований фінансовий ризик	Характеризує види фінансових ризиків, які не можна передбачити (наприклад, податковий ризик)
	<b>10. За можливістю страхування:</b>
10.1. Фінансові ризики, які можна застрахувати	Страховання фінансових ризиків можна розглядати в широкому та вузькому розумінні. У вузькому розумінні — це страхування лише кредитних ризиків, а широкое розуміння охоплює всі види страхового захисту від ризиків, які виявляються в будь-якій сфері фінансових відносин або безпосередньо спричиняють фінансові втрати
10.2. Фінансові ризики, які не страхуються	До них зараховують ті їх види, на які відсутні пропозиції відповідних страхових продуктів на страховому ринку



Визначимо **страхування фінансових ризиків** як сукупність видів страхових послуг, що передбачають зобов'язання страховика здійснити страхову виплату в розмірі повної або часткової компенсації втрачених доходів (додаткових витрат) страхувальникові.

До видів страхування фінансових ризиків належать: страхування від утрат прибутку; страхування на випадок зниження обумовленого рівня рентабельності; страхування ризику засновника; страхування біржових ризиків; страхування коштів та/або банківських металів, вкладених на депозитне зберігання; страхування відсотків від коштів та/або банківських металів, вкладених на депозитне зберігання; страхування інвестиційних ризиків страхування лізингових операцій.

Поширеним видом страхування фінансових ризиків є **страхування від утрат прибутку (доходів)**. Він є формою страхового захисту майнових інтересів суб'єктів підприємницької діяльності від утрат майбутньої фінансової користі. Випадкова втрата очікуваних прибутків може настати внаслідок випадкового спаду або зупинки виробничого процесу.

До збитків у цьому випадку зараховують втрату прибутку, постійні витрати підприємства, витрати, пов'язані з доведенням обсягів діяльності до показників виробничої програми. Крім того, якщо уповільнення або припинення виробничого процесу настало внаслідок непередбачуваного випадку, то обсяг збитків зростає за рахунок витрат, які здійснені з метою протистояння наслідкам цього випадку.

Страхування від втрат прибутку є комплементарним до багатьох видів страхування. Найпоширенішою базою для приєднання є страхування від ризиків вогню, стихійних лих та інших випадковостей, що призводять до втрати майна, зупинки виробничого процесу.

**Страхова сума** визначається в розмірі бруто-прибутку, який дорівнює сумі власне прибутку та постійних витрат підприємства. Обсяг збитку залежить не так від розміру знищень, як від перерви виробничої діяльності (терміну відшкодування, протягом якого накопичуються негативні результати).

**Страховий тариф** враховує ймовірність настання таких ризиків: базового ризику (пошкодження або знищення майнових засобів), ризику сповільнення або зупинки виробничого процесу. Крім того, при розрахунку тарифу враховується сезонність виробництва, термін відшкодування, характер конкуренції у цій галузі, частка власної участі у фінансовому ризику втрати прибутку. Наприклад, п'ять днів зупинки виробництва покривається страхувальником як франшиза, а із шостого дня — збитки покриває страховик.

## *Контрольні питання*

- 1. Розкрийте економічну природу кредиту.*
- 2. На Вашу думку, що є джерелом кредитного ризику?*
- 3. Які характерні риси властиві делькредерному страхуванню?*
- 4. Розкрийте ключову відмінність між делькредерним і гарантійним страхуванням.*
- 5. Що таке кредит довіри? Чому страхування кредитів довіри є окремою формою страхування кредитних ризиків поруч з гарантійним і делькредерним страхуванням?*
- 6. Розкрийте технологію страхування фінансових кредитів.*
- 7. Які особливості страхового захисту властиві страхуванню товарних і споживчих кредитів?*
- 8. Які особливості має страхування кредитів, виданих під заставу?*
- 9. У чому полягає сутність фінансового ризику? Як класифікуються фінансові ризики з метою управління ними?*
- 10. Які особливості має страхування від втрат прибутку?*

## АВТОТРАНСПОРТНЕ СТРАХУВАННЯ

1. Сутність автотранспортного страхування і страхування автотранспортних засобів.
2. Урегулювання питань щодо завданих збитків у страхуванні авто КАСКО.
3. Обґрунтування потреби в страхуванні цивільно-правової відповідальності власників автотранспорту. Історичний аспект його запровадження в Україні.
4. Сучасні умови обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників автотранспортних засобів.

### 1. Сутність автотранспортного страхування і страхування автотранспортних засобів

**Важливо.** *Автотранспортне страхування* — комплекс особливих видів страхування, що покривають ризики, пов'язані з експлуатацією автотранспортних засобів. Охоплює страхування механізованих транспортних засобів (страхування авто КАСКО), водіїв, пасажирів, вантажу, багажу, цивільно-правової відповідальності власників автомобільного транспорту [36].

**Довідково.** *Страховання КАСКО (hull insurance)* — страхування вартості засобів транспорту (суден, літаків, залізничних вагонів, автомобілів) без урахування вантажів [36].

Е понятійно-категоріальному полі економічної науки *страхування авто КАСКО* трактується як вид страхування, що передбачає страховий захист збитків, які можуть виникнути внаслідок пошкодження, повного знищення або втрати автотранспортного засобу чи окремих його частин у разі настання подій, передбачених страховим договором.

За панування добровільної форми страхового захисту автотранспортних засобів стрімке зростання автомобільного парку в Україні зумовлює популярність страхування авто КАСКО серед споживачів. Чинниками популярності можна вважати зростаючу загрозу

втрати транспорту внаслідок дорожньо-транспортних пригод, крадіжок, угонів та інших небезпек.

Страховим захистом покриваються майнові інтереси страхувальника, що не суперечать чинному законодавству та пов'язані з правом володіння, користування й розпорядження засобом наземного транспорту, термін експлуатації якого не перевищує десяти років. Разом із транспортним засобом на страхування береться відповідне приладдя та додаткове обладнання до нього

**Страховими випадками** є знищення, пошкодження або втрата транспортного засобу внаслідок: дорожньо-транспортної пригоди; стихійних лих (бурі, повені землетрусу та ін.), нападу тварин, пожежі або вибуху в транспортному засобі; протиправні дії третіх осіб (крім угону та крадіжки); угон та крадіжки.

Не страхуються від угону автотранспортні засоби, які не обладнані протиугонними пристроями.

**Страхова сума** встановлюється на підставі страхової оцінки автотранспортного засобу. Дійсна вартість може бути визначена експертним шляхом, на підставі каталогу офіційного дилера чи рахунку-фактури заводу виробника.

На ринку пропонуються страхові тарифи в розрізі ризиків, сума яких становить сукупний базовий страховий тариф. Він може змінюватись у більшу чи меншу сторону залежно від ступеня ризику, який визначають тип автотранспортного засобу, стаж водія, наявність і тип протиугонного пристрою тощо. На розмір тарифної ставки впливає також тарифна політика страховика, що враховує кон'юнктуру страхового ринку.

Договір може бути укладений на термін від декількох днів до одного року і набуває чинності з 00 годин дня наступного за днем надходження страхового платежу на розрахунковий рахунок страхової компанії.

Власна участь страхувальника в покритті збитків реалізується за допомогою безумовної франшизи, яка встановлюється кожною страховою компанією з урахуванням індивідуальних рис об'єкта страхування, виду ризику тощо.

Крім того, існує численний перелік обмежень щодо виконання страховиком свого основного обов'язку.

Так, **не відшкодовуються збитки**, пов'язані зі знищенням або пошкодженням транспортного засобу внаслідок: військових дій, громадських заворушень; захоплення, конфіскації, арешту, здійснених цивільною або військовою владами; радіоактивного забруднення, під час якого неможлива подальша експлуатація транспортного засобу; вибуху внаслідок перевезення, зберігання боєприпасів, вибухових речовин; пожежі через порушення правил техніки безпеки при користуванні горючими рідинами на транспортних засобах.

До страхових випадків не належать та виплата страхового відшкодування не здійснюється в разі:

- 1) відсутності у страхувальника або особи, допущеної до управління автотранспортним засобом посвідчення водія, що дає право управляти транспортним засобом;
- 2) пошкодження транспортного засобу у технічно несправному стані в момент настання страхового випадку;
- 3) гниття, корозії матеріалів, що використовуються в транспортному засобі, внаслідок зберігання в невідповідних умовах;
- 4) обробки теплом, вогнем або іншого термічну впливу на транспортний засіб (сушка, зварювання, гаряча обробка тощо);
- 5) використання транспортного засобу в задалегідь відомому страхувальникові технічно аварійному стані;
- 6) керування транспортним засобом особою, яка перебуває в стані алкогольного, наркотичного чи токсичного сп'яніння;
- 7) непідпорядкування владі (утеча з місця дорожньо-транспортної події, переслідування працівниками дорожньо-патрульної служби), скоєння карних дій, крім дій, що пов'язані з порушенням Правил дорожнього руху;
- 8) перевезення транспортного засобу морським, залізничним та іншими видами транспорту;
- 9) участі в спортивних змаганнях;
- 10) використання автотранспортного засобу для учбової їзди.

Страховик не відшкодовує збитки при пошкодженні, знищенні тільки шин унаслідок дорожньо-транспортної пригоди, а також крадіжку інструментів та коліс, що входять до комплекту транспортного засобу.

До страхових випадків не належить також захоплення транспортного засобу третіми особами, добровільно допущеними страхувальником або його довіреною особою в салон, та при використанні транспортного засобу в ролі таксі, якщо це не обумовлено в заяві про страхування.

Відшкодуванню не підлягають непрямі збитки, пов'язані зі страховим випадком: штраф, плата за використання орендованого транспортного засобу, плата за проживання в готелі під час ремонту, витрати на відрядження, втрати внаслідок простою тощо.

## **2. Урегулювання питань щодо завданих збитків у страхуванні авто КАСКО**

Права та обов'язки сторін, які визначаються договором, мають загальноприйнятний характер з урахуванням особливостей предмета страхування та страхових ризиків. Зупинимось докладніше на *діях страхувальника при настанні страхового випадку*.

Страхувальник зобов'язаний негайно повідомити компетентні органи. Не проводити ніяких ремонтних робіт з пошкодженим транспортним засобом без попереднього його огляду представником страховика, крім тих, які зумовлені необхідністю продовження безпечного руху. Для здійснення ремонту страхувальник повинен отримати письмову згоду страховика. Протягом 24-х годин, не враховуючи вихідні та святкові дні, після настання страхового випадку чи надходження інформації про нього, письмово повідомити страховика. Здійснити всі можливі заходи для врятування транспортного засобу, усунення причин, які сприяють виникненню додаткових збитків, а також забезпечити право на регресний позов до винної сторони.

Крім того, страхувальник повинен надати страховикові можливість провести огляд і обстеження пошкодженого застрахованого транспортного засобу для визначення причин та розмірів збитків. Надати необхідні документи, що підтверджують факт настання страхового випадку та розмір збитків і документи, що підтверджують оплату витрат з рятування транспортного засобу. За згодою сторін (або за вимогою однієї зі сторін) після настання страхового випадку розмір збитку може бути встановлений експертами. Експертиза може також проводитися для встановлення фактичних причин настання страхового випадку та визначення законності отримання страхового відшкодування страхувальником. Експертиза проводиться за рахунок сторони, що вимагала її проведення.

При настанні страхового випадку відшкодуванню підлягають тільки прямі збитки, виключаючи втрачену вигоду, витрати на оренду чи наймання транспортного засобу, моральну шкоду тощо.

***Розмір збитку визначається:***

1) при повному або конструктивному знищенні автотранспортного засобу — у розмірі його дійсної вартості з договором страхування за вирахуванням вартості вузлів, деталей та устаткування, що придатні для подальшого використання або реалізації;

2) при пошкодженні автотранспортного засобу чи додаткового обладнання — у розмірі витрат на його відновлення (з урахуванням зносу на день настання страхового випадку) згідно з кошторисом-розрахунком, який складено експертом страховика та погоджено зі страхувальником.

***Витрати на відновлення включають:***

1) витрати на матеріали і запасні частини, що необхідні для ремонту, за цінами на дату страхового випадку за вирахуванням зносу частин, вузлів, агрегатів та деталей, які замінюються в процесі відновлення (ремонту);

2) витрати на оплату ремонтних робіт за тарифами на дату настання страхового випадку.

*Не зараховують до суми збитку* вартість ремонту та технічного обслуговування автотранспортного засобу, що не викликані настанням страхового випадку; вартість робіт, що пов'язані з переобладнанням автотранспортного засобу, ремонтом або заміною окремих його частин, деталей і приладдя внаслідок їхнього зносу, технічного браку, поломки тощо; вартість заміни замість ремонту тих чи інших вузлів та агрегатів через відсутність у ремонтних підприємствах необхідних запасних частин і деталей для ремонту цих вузлів та агрегатів; втрати експлуатаційних якостей, товарної вартості автотранспортного засобу; суми, які перевищують ціни на запасні частини до автотранспортних засобів, запропоновані страховиком та/або спеціалізованою сервісною станцією, якщо страхувальник відмовився від таких послуг і придбає запасні частини за вищими цінами.

Відшкодування збитків здійснюється за вирахуванням амортизаційного зносу запасних частин, що підлягають заміні, деталей та приладдя.

При визначенні суми страхового відшкодування враховуються страхова сума, різниця між страховою сумою і зазначеною у заяві на страхування вартістю автотранспортного засобу та франшизи.

Якщо майно було прийнято на страхування у зазначеній частці (%) від повної його вартості, то страховик здійснює виплату страхового відшкодування за системою пропорційної відповідальності. Остаточний розмір страхового відшкодування визначається за вирахуванням франшизи.

Документи, які необхідно подати для отримання страхового відшкодування:

- 1) заява про виплату страхового відшкодування;
- 2) договір страхування;
- 3) страховий акт;
- 4) довідка дорожньо-патрульної служби про ДТП із зазначенням прізвища особи (осіб), яка постраждала при цьому та особи (осіб), яка винна в скоєнні ДТП та витяг із протоколу про обставини ДТП (рішення);
- 5) необхідна кількість фотокарток пошкодженого транспортного засобу (іх надання є обов'язковим, коли страховий випадок і ремонт автотранспортного засобу відбулися за межами України);
- 6) довідка сейсмологічної служби про стихійне лихо;
- 7) довідка слідчих органів про викрадення;
- 8) документ, що засвідчує правонаступництво особи, яка звернулася за страховим відшкодуванням (у разі смерті страхувальника);
- 9) свідоцтво про смерть (завірену копію) у разі смерті страхувальника;
- 10) акт товарознавчої експертизи про розмір збитків чи рахунок сервісного центру про розмір необхідних затрат на відновлення.

У разі необхідності перелік може бути доповнений іншими документами. Вибір сервісної станції страхувальник повинен узгодити зі страховиком, в іншому випадку страховик має право переглянути розмір страхового відшкодування.

Страхове відшкодування виплачується протягом трьох робочих днів після прийняття страховиком відповідного рішення. Днем виплати вважається день списання коштів з розрахункового рахунку страховика.

Договір страхування, за яким виплачено страхове відшкодування, зберігає силу до закінчення терміну страхування. При цьому страхова сума складає різницю між початковою страховою сумою і виплаченим страховим відшкодуванням.

Договір, за яким страхове відшкодування виплачено в розмірі страхової суми, припиняє свою дію.

### **3. Обґрунтування потреби в страхуванні цивільно-правової відповідальності власників автотранспорту. Історичний аспект його запровадження в Україні**

У більшості країн світу страхування цивільно-правової відповідальності власників автомобільного транспорту є обов'язковим. Це зумовлено кількома обставинами.

По-перше, транспортний засіб є джерелом підвищеної небезпеки. Норми цивільного законодавства більшості країн світу визначають саме власника транспортного засобу відповідальним за заподіяння шкоди здоров'ю або майну інших осіб (третьох осіб), крім випадків, коли дорожньо-транспортна пригода була наслідком дії непереборної сили. Тобто цивільна відповідальність водія транспортного засобу перед третіми особами настає майже завжди у випадках спричинення дорожньо-транспортної пригоди.

По-друге, такі цивільно-правові відносини стосуються всього суспільства, мають масовий характер, оскільки учасником дорожньо-транспортної пригоди потенційно може бути кожна особа.

По-третє, відсутність достатніх коштів у власника (водія) транспортного засобу не забезпечує своєчасного та повного відшкодування шкоди потерпілому. У цьому розумінні саме механізм обов'язкового страхування цивільної відповідальності автовласників дозволяє створити надійну систему соціального захисту, як для третіх осіб — потерпілих внаслідок дорожньо-транспортних пригод, так і для власників транспортних засобів, винних у ДТП.

Таким чином, страхування цивільно-правової відповідальності власників автомобільного транспорту забезпечує відшкодування



шкоди третім особам, перекладаючи при цьому фінансовий тягар із плечей автовласників на страхові компанії.

**Важливо.** *Цивільно-правова відповідальність* — відповідальність, що виникає як юридичний наслідок невиконання або неналежного виконання особою передбачених цивільним правом обов'язків, що є порушенням суб'єктивних цивільних прав іншої особи.

Уперше цей вид страхування в Україні було запроваджено 1 січня 1996 року на підставі Положення про порядок і умови проведення обов'язкового страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів, затвердженого постановою КМУ від 28.09.1996 № 1175. Дія положення поширювалася на нерезидентів та резидентів — власників транспортних засобів (автомобілі, автобуси, самохідні машини, сконструйовані на шасі автомобілі, мотоцикли всіх типів, марок і моделей, причепи, напівпричепи та мотоколяски), що експлуатують їх на вулично-дорожній мережі загального користування, за винятком транспортних засобів, власники яких застрахували цивільну відповідальність у державах, з уповноваженими організаціями зі страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів яких Моторне (транспортне) страхове бюро України (далі МТСБУ) уклало угоду про взаємне визнання договорів такого страхування.

Страховий захист реалізувався в два етапи. На першому етапі (1997—2000) страхування здійснювалося на випадок заподіяння шкоди здоров'ю третьої особи з максимальним лімітом відповідальності страхової компанії 1700 грн на одну постраждалу особу, але в цілому не більше п'яти виплат на один випадок.

Від 2000 р. обсяг страхового покриття було розширено. Постановою Кабінету Міністрів України від 27.05.2000 р. № 842 «Про внесення змін і доповнень до деяких постанов Кабінету Міністрів України» було визначено, що з 1 квітня 2000 р. мінімальна страхова сума за обов'язковим страхуванням цивільної відповідальності власників транспортних засобів, яка виплачується за заподіяну внаслідок дорожньо-транспортної пригоди шкоду життю й здоров'ю третіх осіб становить 500 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян на день укладення договору страхування, а за шкоду, заподіяну майну третіх осіб — 1500 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян на день укладення договору страхування. Щодо розмірів страхових платежів, то вони декілька разів змінювалися.

За шкоду, заподіяну здоров'ю третьої особи внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, страховик здійснював страхову виплату

в разі: загибелі під час дорожньо-транспортної пригоди або смерті внаслідок цієї пригоди спадкоємцю третьої особи в розмірі страхової суми; установа третій особі інвалідності I групи — у розмірі 100, II групи — 80, III групи — 60 % страхової суми; тимчасової втрати третьою особою працездатності за кожну добу — у розмірі 0,2 %, але не більше, ніж 50 % страхової суми. Майнові збитки покривались у межах встановленого ліміту з урахування безумовної франшизи 2 % від страхової суми.

***Важливим є те, що в числі суб'єктів страхування, крім страховика, страхувальника, третьої особи, особливе місце відводилося МТСБУ (рис. 10.1).***

***Моторне (транспортне) страхове бюро України — професійне об'єднання страхових компаній України, які здійснюють обов'язкове страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів та відшкодовують збитки, спричинені водіями в результаті дорожньо-транспортної пригоди життю, здоров'ю та майну третіх осіб.***

Участь страховиків у МТСБУ є умовою здійснення діяльності щодо обов'язкового страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів.

На сьогодні до складу МТСБУ належить 82 страхові компанії на правах асоційованих членів, які здійснюють страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів на території України.

Чотирнадцять із них отримали статус повних членів і, відповідно, мають право на реалізацію полісів міжнародного страхування — української «Зеленої картки».

МТСБУ має статус юридичної особи, є неприбутковою організацією і створеною на підставі Закону України «Про страхування» та постанови Кабінету Міністрів України від 28 вересня 1996 року № 1175. З 1997 року — член міжнародної системи авто страхування «Зелена Карта».

***Цікаво. Зелена картка — це страховий поліс цивільної відповідальності власників транспортних засобів, що визнається усіма державами міжнародної системи «Зелена картка».***

*Ця система почала діяти 1 січня 1953 року, назву отримала за кольором страхового поліса. Її було створено як систему економічного захисту третьої особи, яка постраждала внаслідок ДТП, скоєного водієм-іноземцем, на зарубіжній території.*

*Нині кількість учасників системи становить 45 країн, з них шість неєвропейські країни (деякі країни Північної Африки: Марокко, Туніс; Азії: Іран, Ірак, Ізраїль, Туреччина).*

*Страховий поліс, що виданий у будь-якій країні, яка є членом угоди «Зелена картка», дійсний на території всіх країн, що приєдналися до цієї угоди [42].*

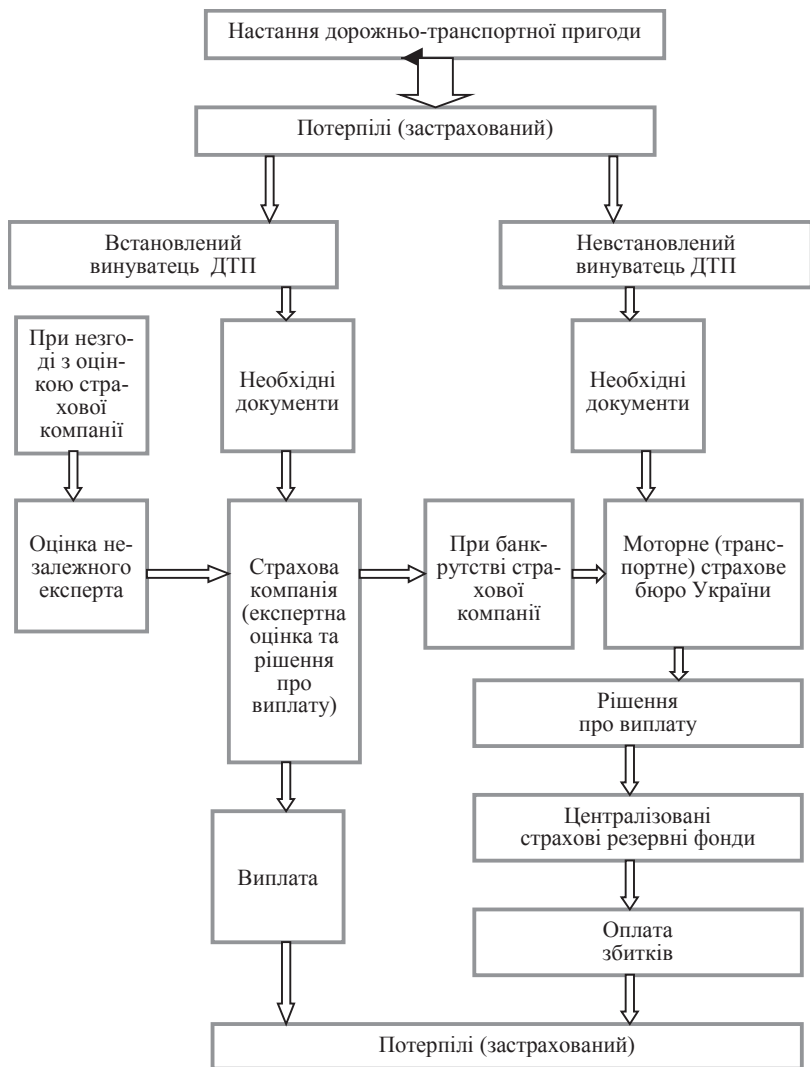


Рис. 10.1. Схема взаємодії страховика і МТСБУ при настанні страхового випадку

МТСБУ координує діяльність страхових компаній — його членів в області страхування цивільної відповідальності власників

транспортних засобів з відшкодування шкоди, заподіяної третім особам унаслідок дорожньо-транспортних пригод. Крім того, МТСБУ було створено з метою реалізації угод, конвенцій та домовленостей з уповноваженими організаціями зі страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів інших країн.

Основними *завданнями* МТСБУ є:

1) здійснення виплат із централізованих страхових резервних фондів компенсацій та відшкодувань;

2) управління централізованими страховими резервними фондами, що створюються при МТСБУ для забезпечення виконання покладених на нього функцій;

3) забезпечення членства України в міжнародній системі автомобільного страхування «Зелена картка» та виконання загальновищаних зобов'язань перед уповноваженими організаціями інших країн — членів цієї системи;

4) збирання необхідної інформації про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності для узагальнення та внесення пропозицій щодо вдосконалення механізму здійснення обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності;

5) співробітництво з уповноваженими організаціями інших країн у галузі страхування цивільно-правової відповідальності, координація обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників та/або водіїв транспортних засобів — нерезидентів у разі в'їзду їх на територію України та власників та/або водіїв транспортних засобів — резидентів — у разі їх виїзду за межі України;

6) співробітництво з органами Міністерства внутрішніх справ України та іншими органами державної влади з питань обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності;

7) розробка зразків страхових полісів і договорів обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності, що затверджуються Уповноваженим органом;

8) надання страховикам інформації щодо страхових випадків стосовно конкретних страхувальників.

Фінансування виконання гарантійних функцій та завдань МТСБУ здійснюється за рахунок коштів централізованих страхових резервних фондів (Фонду страхових гарантій та Фонду захисту потерпілих у дорожньо-транспортних подіях), органом управління якими є це об'єднання страховиків.

Кошти цих фондів формуються страховими компаніями за рахунок частини страхових платежів, отриманих від страхувальників, що уклали договори страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів з відповідними страховиками та використовуються при відшкодуванні збитків у складних випадках.

У табл. 10.1 узагальнено умови здійснення МТСБУ страхових виплат із централізованих страхових резервних фондів.

МТСБУ є гарантом відшкодування шкоди:

1) на території країн — членів міжнародної системи автомобільного страхування «Зелена картка», заподіяної власниками та/або користувачами зареєстрованих в Україні транспортних засобів, якщо такі власники та/або користувачі надали іноземним компетентним органам страховий сертифікат «Зелена картка», виданий від імені страховиків-членів МТСБУ;

2) на території України, заподіяної водіями — нерезидентами, на умовах та в обсягах, встановлених законодавством про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності та принципами взаємного врегулювання шкоди на території країн — членів міжнародної системи автомобільного страхування «Зелена картка», за інших обставин, визначених чинним законодавством про цивільно-правову відповідальність.

Страховики можуть входити до складу МТСБУ як асоційовані та повні його члени. Право укладення договорів міжнародного страхування надається тільки повним членам МТСБУ, які формують своїми внесками фонд страхових гарантій і фонд захисту потерпілих у ДТП. Асоційовані члени продають поліси, що діють у межах України і сплачують внески до фонду захисту потерпілих у ДТП.

Таблиця 10.1

**УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ МТСБУ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ  
ІЗ ЦЕНТРАЛІЗОВАНИХ СТРАХОВИХ РЕЗЕРВНИХ ФОНДІВ**

Фонд захисту потерпілих у ДТП	Фонд страхових гарантій
1	2
МТСБУ відшкодує шкоду у разі її заподіяння:	
а) транспортним засобом, власник якого не застрахував свою цивільно-правову відповідальність	а) у разі недостатності коштів та майна страховика — повного члена МТСБУ, що визнаний банкрутом та/або ліквідований, для виконання його зобов'язань за договором обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності
б) невстановленим транспортним засобом, крім шкоди, яка заподіяна майну та навколишньому природному середовищу	б) власниками зареєстрованих в Україні транспортних засобів, якщо такі власники надали відповідним уповноваженим органам інших країн страховий сертифікат «Зелена картка», виданий від імені страховиків — членів МТСБУ, та за умови, що такий страховик не відшкодував шкоду

Фонд захисту потерпілих у ДТП	Фонд страхових гарантій
1	2
в) транспортним засобом, який виїшов з володіння власника не з його вини, а в результаті протиправних дій іншої особи	в) на території України водіями-нерезидентами на умовах та в обсягах, встановлених законодавством про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів та за принципами взаємного врегулювання шкоди на території країн — членів міжнародної системи автомобільного страхування «Зелена картка»
г) у разі недостатності коштів та майна страховика, що визнаний банкрутом та/або ліквідований, для виконання його зобов'язань за договором обов'язкового страхування цивільної відповідальності	г) за інших обставин, визначених законом про цивільно-правову відповідальність та міжнародними договорами стосовно обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності
д) у разі надання страхувальником або особою, відповідальність якої застрахована, свого транспортного засобу працівникам міліції та медичним працівникам закладів охорони здоров'я згідно з чинним законодавством	
е) за інших обставин, визначених законодавством	

#### 4. Сучасні умови обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників автотранспортних засобів

На сьогодні умови **обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників автотранспортних засобів** визначено Законом № 1961-IV «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» від 1 липня 2004 року (далі Закон № 1961), що набув чинності 1 квітня 2005 року [6].

Коло суб'єктів страхування утворюють страхувальники, страховики, МТСБУ і треті особи — юридичні та фізичні особи, яким заподіяна шкода транспортним засобом внаслідок дорожньо-транспортної пригоди.

Учасники бойових дій, інваліди I групи, які особисто керують транспортними засобами, звільняються від обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності на території України. Відшкодування збитків від дорожньо-транспортної пригоди, винуватцями якої є зазначені особи, проводить МТСБУ.

За умови страхування не більше одного транспортного засобу з робочим об'ємом двигуна до 1600 см<sup>3</sup> включно розміри страхових платежів за договорами обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів — пенсіонерів — громадян України та інвалідів II групи, які особисто керують такими транспортними засобами, становлять 50 % від розміру базового платежу з урахуванням коригуючих коефіцієнтів, наведених у Законі № 1961.

**Об'єктом** обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності є майнові інтереси, що не суперечать законодавству України, пов'язані з відшкодуванням особою, цивільно-правова відповідальність якої застрахована, шкоди, заподіяної життю, здоров'ю, майну потерпілих внаслідок експлуатації забезпеченого транспортного засобу.

**Важливо.** *Забезпечений транспортний засіб — наземний транспортний засіб, зазначений у чинному договорі обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності, або, залежно від умов договору обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності, будь-який наземний транспортний засіб, який експлуатується особою, цивільно-правова відповідальність якої застрахована, на законних підставах [6].*

**Страховим випадком** є подія, внаслідок якої заподіяна шкода третім особам під час дорожньо-транспортної пригоди, яка сталася за участю забезпеченого транспортного засобу і внаслідок якої настає цивільно-правова відповідальність страхувальника.

Відповідно до Закону № 1961 укладаються такі види договорів обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності:

- 1) **внутрішній;**
- 2) **договір міжнародного страхування.**

Внутрішні договори страхування діють виключно на території України.

Договори міжнародного страхування діють на території країн, зазначених у них. Договори міжнародного страхування, які діють на території країн — членів міжнародної системи автомобільного страхування «Зелена картка», засвідчуються відповідним уніфікованим сертифікатом «Зелена картка», що визнається і діє в цих країнах.

Необхідно розрізняти типи договорів:

1) **договір I туну** — страхування відповідальності за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю, майну третіх осіб внаслідок експлуатації транспортного засобу, визначеного в договорі страхування, будь-якою особою, яка експлуатує його на законних підставах;

2) **договір II туну** — страхування відповідальності за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю, майну третіх осіб внаслідок експлуатації будь-якого транспортного засобу або одного з транспортних засобів, зазначених у договорі, особою, вказаною в договорі страхування;

3) **договір III туну** — страхування відповідальності за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю, майну третіх осіб внаслідок експлуатації транспортного засобу, визначеного в договорі страхування, особою, вказаною в договорі страхування, або однією з осіб, зазначених у договорі.

Важливим є те, що страхувальник має право вибору терміну страхування (від 1 місяця до 1 року) та страховика для укладення договору. Нав'язування послуг окремих страховиків органами державної влади та управління при укладанні договорів обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників транспортних засобів забороняється. Забороняється укладання в місцях контролю наявності страхових полісів, у місцях проведення процедур реєстрації (перереєстрації) та оформлення дозвільних документів і в зонах пропуску через державний кордон України.

У разі втрати страхового поліса страховик зобов'язаний протягом семи календарних днів безкоштовно видати дублікат цього поліса на підставі заяви страхувальника. У випадку втрати дублікату умови його повторної видачі визначаються договором.

**Договір обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності має бути укладений протягом трьох робочих днів з дня державної реєстрації транспортного засобу.**

Обов'язковий ліміт відповідальності страховика за шкоду, заподіяну майну потерпілих, становить **25 500 грн на одного потерпілого.**

**Важливо.** *Обов'язковий ліміт відповідальності страховика — це грошова сума, у межах якої страховик зобов'язаний провести виплату страхового відшкодування відповідно до умов договору страхування.*

Якщо загальний розмір шкоди за одним страховим випадком перевищує п'ятикратний ліміт відповідальності страховика, відшкодування кожному потерпілому пропорційно зменшується. Обов'язковий ліміт відповідальності страховика за шкоду, заподія-



ну життю та здоров'ю потерпілих, становить **51 000 грн на одного потерпілого**. Розміри лімітів відповідальності страховика мають переглядатися Уповноваженим органом відповідно до рівня інфляції та індексу споживчих цін.

Розмір **франшизи** при відшкодуванні шкоди, заподіяної майну потерпілих, не може перевищувати 2 % від ліміту відповідальності страховика. Франшиза при відшкодуванні шкоди, заподіяної життю та/або здоров'ю потерпілих, не застосовується.

Розміри індивідуальних страхових платежів (внесків, премій) встановлюються страховиками самостійно шляхом добутку базового платежу та відповідних коригуючих коефіцієнтів.

Базовий платіж та коригуючі коефіцієнти розраховуються МТСБУ актуарним методом на основі статистичних даних та рівня збитковості даного виду страхування в цілому по галузі за останній розрахунковий період, який становить не менш як один рік, та затверджуються Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг.

Для заохочення безаварійної експлуатації транспортних засобів, при укладанні договорів обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності більше ніж на півроку, страховики мають право застосовувати коефіцієнт страхових тарифів залежно від наявності чи відсутності страхових випадків з вини осіб, відповідальність яких застрахована, у період дії попередніх аналогічних договорів (бонус-малус) (табл. 10.2).

Таблиця 10.2

**КОЕФІЦІЄНТИ КОРИГУВАННЯ БАЗОВИХ СТРАХОВИХ ТАРИФІВ (БОНУС-МАЛУС)**

Клас на початок строку страхування	Коефіцієнт	Клас після закінчення строку страхування з урахуванням страхових випадків з вини страхувальника			
		0 страхових виплат	1 страхова виплата	2 страхові виплати	3 страхові виплати
М	2,45	0	М	М	М
0	2,3	1	М	М	М
1	1,55	2	М	М	М
2	1,4	3	1	М	М
3	1	4	1	М	М
4	0,95	5	2	М	М
5	0,9	6	3	1	М
6	0,85	7	4	1	М
7	0,8	8	4	1	М

Клас на початок строку страхування	Коефіцієнт	Клас після закінчення строку страхування з урахуванням страхових випадків з вини страхувальника			
		0 страхових виплат	1 страхова виплата	2 страхові виплати	3 страхові виплати
8	0,75	9	5	2	М
9	0,7	10	5	2	1
10	0,65	11	6	2	1
11	0,6	12	6	2	1
12	0,55	13	6	2	1
13	0,5	13	7	2	1

**Важливо. Бонус-малус** — система підвищень або знижок до базової ставки страхового тарифу, за допомогою якої страховик коригує страхову премію залежно від того, чи були страхові випадки по відношенню до об'єкта страхування в певному проміжку часу [6].

При укладанні договору обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності страхувальнику присвоюється клас залежно від частоти страхових випадків, які виникли з його вини. Якщо договір укладається вперше, страхувальнику присвоюється клас 3.

Залежно від кількості страхових випадків, які виникли в період дії попередніх договорів і при укладанні договору на новий строк застосовується підвищуючий коефіцієнт страхового тарифу з присвоєнням більш низького класу до найнижчого — М чи з урахуванням безаварійної експлуатації транспортного засобу.

За відсутності страхових випадків, які виникли з вини страхувальника застосовується понижуючий коефіцієнт з присвоєнням більш високого класу.

Крім того, страхові компанії застосовують інші типи коригуючих коефіцієнтів (табл. 10.3), що в кінцевому підсумку впливає на величину страхового платежу. Але максимальний розмір страхового платежу з урахуванням коригуючих коефіцієнтів типів II—IV не може перевищувати більш ніж у три рази або бути меншим 50 % базової ставки, до якої застосований коригуючий коефіцієнт типу 1.

Статистика свідчить, що на сьогодні середній збиток від ДТП по Україні — близько 5000 грн. Середня вартість річного полісу 210 грн. Менше ніж гривня на день. Таким чином, поліс коштує майже в 27 разів менше, ніж компенсація потерпілому.

Розміри страхових платежів щодо «Зеленої картки» не є предметом регулювання Закону № 1961.

Таблиця 10.3

## ТИПИ КОРИГУЮЧИХ КОЕФІЦІЄНТІВ

Тип коригуючого коефіцієнта залежно від	Договір 1 типу	Договір 2 типу	Договір 3 типу
1	2	3	4
<b>1. Типу транспортного засобу</b>			
<b>1. Легковий автомобіль</b>			
до 1600 см <sup>3</sup>	0,71	1,41	0,71
1600—2000 см <sup>3</sup>	0,94	1,41	0,94
2000—3000 см <sup>3</sup>	1,39	1,41	1,39
3000 см <sup>3</sup> і більше	1,41	1,41	1,41
<b>2. Причепи до легкових автомобілів</b>	0,27	0,27	0,27
<b>3. Автобуси з кількістю місць для сидіння</b>			
до 20 чоловік	3,04	3,58	3,04
більше 20 чоловік	3,58	3,58	3,58
<b>4. Вантажні автомобілі вантажопідйомністю</b>			
до 2 т	1,68	1,86	1,68
понад 2 т	1,86	1,86	1,86
<b>5. Причепи до вантажних автомобілів</b>	0,57	0,57	0,57
<b>6. Мотоцикли та моторолери</b>			
до 300 см <sup>3</sup>	0,27	0,54	0,27
300 см <sup>3</sup> та більше	0,54	0,54	0,54

Тип коригуючого коефіцієнта залежно від	Договір 1 типу	Договір 2 типу	Договір 3 типу
1	2	3	4
<b>II. Території переважного використання транспортного засобу</b>			
м. Київ	1,5—1,8	1,5—1,8	1,5—1,8
міста з населенням більше 1 млн чол	1,2—1,5	1,5—1,8	1,2—1,5
міста з населенням 1 млн — 500 тис. чол.	1—1,2	1,5—1,8	1—1,2
міста з населенням 500—100 тис. чол.	0,8—1	1,5—1,8	0,8—1
населені пункти з населенням менше 100 тис. чол.	0,5—0,8	1,5—1,8	0,5—0,8
<b>III. Сфери використання транспортного засобу</b>			
автомобіль, який використовується юридичною особою	1,1—1,2	1,1—1,2	1,1—1,2
автомобіль, який використовується фізичною особою	1	1,1—1,2	1
<b>IV. Водійського стажу осіб, відповідальність яких застрахована за договором</b>			
до 1 року	1,2—1,5	1,2—1,5	1,2—1,5
1—3 роки	1,2—1,5	1—1,1	1—1,1
3—10 років	1,2—1,5	1	1
більше 10 років	1,2—1,5	0,9—1	0,9—1
<b>V. Кількості зазначених у договорі осіб</b>			
одна особа			1
дві особи			1—1,1
3—5 осіб			1,2—1,4
<b>VI. Наявності або відсутності у страхувальника (протягом попереднього року) доведених у судовому порядку спроб страхового шахрайства або випадків, що були підставою для пред'явлення регресного позову згідно зі статтю 38 Закону № 1961</b>			
наявність	2	2	2
відсутність	1	1	1

Вони визначені Постановою Кабінету Міністрів України № 5 від 6 січня 2005 року «Про встановлення розміру страхових платежів за міжнародними договорами обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземного транспорту» (табл. 10.4).

Таблиця 10.4

**РОЗМІРИ СТРАХОВИХ ПЛАТЕЖІВ ЗА ДОДАТКОВИМИ ДОГОВОРАМИ ОБОВ'ЯЗКОВОГО СТРАХУВАННЯ ЦИВІЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ВЛАСНИКІВ ТРАНСПОРТНИХ ЗАСОБІВ (ЄВРО)\***

Транспортні засоби	Вартість страхування			
	за 15 днів	за 1 місяць	за кожний наступний місяць	за 1 рік
Легкові автомобілі пасажиромісткістю до дев'ять чоловік з водієм включно та автомобілі масою до 3500 кг (7700 фунтів)	44,99	69,54	44,99	347,68
Автобуси	117,6	178,65	117,6	1380,45
Вантажні автомобілі	57,78	89,48	57,78	715,81
Причепи, напівпричепи	9,2	12,78	9,2	63,91
Мотоцикли	16,36	21,99	16,36	148,27

**\*Примітки:** 1. Розрахунок страхових платежів за додатковими договорами страхування цивільної відповідальності власників зареєстрованих в Україні транспортних засобів проводиться залежно від типу транспортного засобу, строку дії договору страхування та країни, на територію якої поширюється дія договору страхування.

2. У разі укладення додаткового договору страхування цивільної відповідальності власника транспортного засобу, дія якого поширюється на всі країни, що є членами «Зеленої картки», застосовуються страхові платежі, які обчислюються шляхом множення наведених у таблиці значень на офіційний обмінний курс гривні на євро, встановлений Національним банком на дату укладання договору.

3. У разі укладення додаткового договору страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів, дія якого поширюється на країни Східної Європи (Болгарія, Румунія, Молдова та Білорусь), наведені в таблиці значення зменшуються на 50 %

У разі настання **страхового випадку** учасники дорожньо-транспортної пригоди зобов'язані вжити заходів для невідкладного, але не пізніше трьох робочих днів, повідомлення страховика

Особа, що має право на виплату страхового відшкодування, подає страховикові (або якщо страховик невідомий — МТСБУ) від-

повідну заяву, довідки про дорожньо-транспортну пригоду, довідки відповідних закладів охорони здоров'я щодо тимчасової втрати працездатності або довідки спеціалізованих установ про встановлення стійкої втрати працездатності (інвалідності) у разі її виникнення, інші документи, які мають відношення до даної дорожньо-транспортної пригоди, завірені у встановленому порядку. Виплата страхового відшкодування здійснюється протягом одного місяця з дня отримання страховиком документів або в строки та в обсягах, визначених рішенням суду.

Якщо потерпілими є юридичні особи, то їм відшкодовується шкода, що завдана лише майну.

**Шкодою, заподіяною життю та здоров'ю потерпілого** в результаті дорожньо-транспортної пригоди, є шкода (у тому числі моральна), пов'язана з: лікуванням потерпілого; тимчасовою втратою працездатності потерпілим; із стійкою втратою працездатності потерпілим; смертю потерпілого (табл. 10.5).

Таблиця 10.5

**ВИТРАТИ, ЩО ПОКРИВАЮТЬСЯ СТРАХОВИКОМ У МЕЖАХ ЛІМІТУ  
ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ЗА ШКОДОЮ, ЗАПОДІЯНОЮ ЖИТТЮ  
І ЗДОРОВ'Ю ПОТЕРПІЛОГО**

<b>1. Лікування</b>
1.1. Відшкодовуються обґрунтовані витрати, які пов'язані з доставкою, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням та реабілітацією потерпілого у відповідному закладі охорони здоров'я, медичним піклуванням, лікуванням у домашніх умовах та купівлею лікарських препаратів
1.2. Витрати, пов'язані з лікуванням потерпілого в іноземних державах, відшкодовуються, якщо лікування було узгоджено із страховиком чи МТСБУ. Зазначені витрати мають бути підтверджені документально відповідним медичним закладом
<b>2. Тимчасова втрата працездатності</b>
Відшкодовуються неотримані доходи за підтверджений відповідним закладом охорони здоров'я час втрати працездатності. Доходи потерпілого оцінюються в таких розмірах:
2.1. для працюючої особи (особи, яка працює за трудовим договором) — неотримана середня заробітна плата, обчислена відповідно до норм законодавства України про працю;
2.2. для особи, яка забезпечує себе роботою самостійно, — неотримані доходи, які обчислюються як різниця між доходом за попередній (до дорожньо-транспортної пригоди) календарний рік та доходом, отриманим у тому календарному році, коли особа була тимчасово непрацездатною;
2.3. для непрацюючої повнолітньої особи — допомога в розмірі, не меншому мінімальної заробітної плати, встановленої чинним законодавством.

<b>3. Стійка втрата працездатності</b>
3.1. Відшкодовуються доходи, неотримані потерпілою особою в результаті стійкої втрати потерпілим працездатності (інвалідності), які не відшкодовуються за рахунок іншого обов'язкового виду страхування. Страхове відшкодування за шкоду, пов'язану зі стійкою втраатою працездатності, виплачується не рідше одного разу на місяць до відновлення працездатності потерпілого. За умовами договору або за поданням потерпілого до страховика та за погодженням зі страховиком страхове відшкодування може бути виплачене у вигляді одноразової компенсації.
3.2. Якщо потерпілий, який навчається на денному (очному) відділенні закладу освіти, у результаті стійкої втрати працездатності не має можливості продовжувати навчання на денному (очному) відділенні, страховиком чи МТСБУ оплачується його навчання на заочному відділенні акредитованого закладу освіти України.
3.3. Якщо потерпілий, у якого настала стійка втрата працездатності, має можливість освоїти одночасно нову професію з метою отримання доходів від праці, яка сумісна з його теперішнім станом здоров'я, страховиком чи МТСБУ оплачується його професійна освіта, що відповідає освіті того ступеня, яка була в потерпілої особи на момент дорожньо-транспортної пригоди.
3.4. Потерпілим, які на момент настання страхового випадку не одержували доходів, у зв'язку зі стійкою втраатою працездатності відшкодовуються витрати, пов'язані з доставкою, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням та реабілітацією потерпілого у відповідному закладі охорони здоров'я, медичним піклуванням, лікуванням та доглядом у домашніх умовах та купівлею лікарських препаратів.
<b>4. Смерть потерпілого</b>
Страхове відшкодування виплачується, якщо смерть потерпілого в результаті дорожньо-транспортної пригоди настала протягом одного року після дорожньо-транспортної пригоди та є прямим наслідком такої дорожньо-транспортної пригоди.
4.1. Відшкодовується частина неотриманих доходів потерпілого, яка кожному утриманцю належала б при його житті, за вирахуванням пенсій, наданих утриманцям внаслідок втрати годувальника. Порядок вирахування відшкодування утриманцям визначає Кабінет Міністрів України.
4.2. Витрати на поховання мають бути обґрунтовані та відшкодовуються при наданні страховику оригіналу свідоцтва про смерть та документів, які підтверджують такі витрати.

У зв'язку з *пошкодженням транспортного засобу* відшкодовуються витрати, пов'язані з відновлювальним ремонтом транспортного засобу з урахуванням зносу, розрахованого в порядку, вста-

новленому Уповноваженим органом, включаючи витрати на усунення пошкоджень, зроблених навмисно з метою порятунку потерпілих внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, а також з евакуацією транспортного засобу з місця дорожньо-транспортної пригоди до місця проживання того власника чи законного користувача транспортного засобу, який керував ним у момент дорожньо-транспортної пригоди, чи до місця здійснення ремонту на території України. Якщо транспортний засіб необхідно, з поважних причин, помістити на стоянку, до розміру шкоди додаються також витрати на евакуацію транспортного засобу до стоянки та плата за послуги стоянки.

**Транспортний засіб вважається фізично знищеним**, якщо його ремонт є технічно неможливим чи економічно необґрунтованим і власник транспортного засобу згоден з визнанням його фізично знищеним. Ремонт вважається економічно необґрунтованим, якщо передбачені згідно з експертизою, проведеною відповідно до законодавства, витрати на ремонт транспортного засобу перевищують його вартість до дорожньо-транспортної пригоди.

Якщо власник транспортного засобу не згоден з визнанням транспортного засобу фізично знищеним, йому відшкодовується різниця між вартістю транспортного засобу до та після дорожньо-транспортної пригоди, а також витрати на евакуацію транспортного засобу з місця ДТП.

Якщо транспортний засіб визнано фізично знищеним, відшкодування шкоди виплачується в розмірі, який відповідає вартості транспортного засобу до дорожньо-транспортної пригоди та витратам на евакуацію транспортного засобу з місця дорожньо-транспортної пригоди. Право на залишки транспортного засобу отримує страховик чи МТСБУ.

Необхідно пам'ятати, що страхова компанія **не відшкодовує шкоду**:

1) заподіяну при експлуатації забезпеченого транспортного засобу, але за спричинення якої не виникає цивільно-правової відповідальності відповідно до закону;

2) заподіяну забезпеченому транспортному засобу, який спричинив дорожньо-транспортну пригоду; шкоду, заподіяну життю та здоров'ю пасажирів, які перебували в забезпеченому транспортному засобі, який спричинив дорожньо-транспортну пригоду, та які є застрахованими відповідно до умов обов'язкового особистого страхування від нещасних випадків на транспорті;

3) заподіяну майну, яке розміщувалось у забезпеченому транспортному засобі;



4) заподіяну при використанні забезпеченого транспортного засобу під час тренувальної поїздки чи для участі в офіційних змаганнях;

5) яка прямо чи опосередковано викликана чи якій сприяли іонізуюча радіація, викликане довільним ядерним паливом радіоактивне отруєння, радіоактивна, токсична, вибухова чи в іншому відношенні небезпечна властивість довільної вибухової ядерної сполуки чи її ядерного компонента;

6) пов'язану із втратою товарного вигляду транспортного засобу;

7) заподіяну пошкодженням або знищенням унаслідок дорожньо-транспортної пригоди антикварних речей, виробів з коштовних металів, коштовного та напівкоштовного каміння, біжутерії, предметів релігійного культу, картин, рукописів, грошових знаків, цінних паперів, різного роду документів, філателістичних, нумізматичних та інших колекцій;

8) заподіяну в результаті дорожньо-транспортної пригоди, якщо вона відбулася внаслідок масових заворушень і групових порушень громадського порядку, військових конфліктів, терористичних актів, стихійного лиха, вибуху боєприпасів, пожежі транспортного засобу, не пов'язаної з дорожньо-транспортною пригодою.

### *Контрольні питання*

*1. Чим відрізняється автотранспортне страхування від страхування автотранспортних засобів? Розкрийте сутність та ризики страхування авто КАСКО.*

*2. Чим, на Ваш погляд, можна пояснити значну кількість обмежень страхування авто КАСКО, що підвищують відповідальність автовласника за збереження майна?*

*3. Яких заходів повинен ужити страхувальник при настанні події, передбаченої договором страхування авто КАСКО?*

*4. Поясніть методику розрахунку збитку у випадку знищення чи пошкодження автотранспортного засобу. Чи буде відшкодовано страхувальникові втрачену вигоду? На підставі яких документів буде виплачено страхове відшкодування?*

*5. Обґрунтуйте потребу в запровадженні обов'язкової форми страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів. Розкрийте функції і*

завдання Моторного (транспортного) страхового бюро України.

6. Розкрийте мету функціонування міжнародної системи автострахування «Зелена картка»?

7. Які види і типи договорів укладаються в межах обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземного транспорту?

8. Розкрийте зміст методики розрахунку страхового платежу під час укладання внутрішнього договору обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземного транспорту.

9. Поясніть методику визначення шкоди, заподіяної життю, здоров'ю і працездатності третьої особи? Які існують варіанти визначення шкоди, заподіяної майну потерпілої особи?

10. У яких випадках страхова компанія не відшкодовує шкоду згідно з укладеним договором обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземного транспорту?



## МОРСЬКЕ СТРАХУВАННЯ

1. Сутність морського страхування.
2. Умови страхування КАСКО суден.
3. Страхування вантажів.
4. Страхування відповідальності судновласника.

### 1. Сутність морського страхування

**Важливо.** *Морське страхування* — комплекс видів страхування, що охоплюють широке коло майнових інтересів, пов'язаних з морським судноплаством і морським перевезенням вантажів [36].

Існують такі **основні види морського страхування**: страхування КАСКО суден на термін (*Hull and Machinery*); страхування КАСКО суден на період будівництва (будівельні ризики — *Builders' Risks*); страхування військових і страйкових ризиків (*War and Strikes*); страхування ризику втрати фрахту (*Loss of Hire*); страхування особливих майнових інтересів (*Increased Value*); страхування додаткової відповідальності (*Excess Liabilities*); страхування контейнерів; страхування відповідальності судновласників (*Shipowners' Liability* або *P&I*); страхування відповідальності фрахтувальників (*Charerrers' Liability*); страхування відповідальності суднових агентів (*Ship's Agents Professional Indemnity*); страхування відповідальності суднових брокерів (*Ship Broker's Liability*).

Більш ніж за три сторіччя розвитку морського страхування було відпрацьовано головні принципи, поняття й механізми, які застосовуються і нині, іноді лише з незначними змінами.

Можна виокремити два основні джерела морського страхового права: у міжнародному масштабі — англійський Закон про морське страхування (*Marine Insurance Akt*) 1906 року (далі — Закон), у національному — Кодекс торговельного мореплавання України 1994 року (далі — Кодекс).

Основна відмінність Закону й Кодексу полягає в такому. У Законі зазначено, що договір може поширюватися на внутрішні водні шляхи та на перевезення суходолом, якщо останні є частиною морського перевезення. Кодекс охоплює «будь-які пов'язані з мореплаванням майнові інтереси».

У правовому аспекті Кодекс торговельного мореплавства України регулює відносини, що виникають з торговельного мореплавства.

**Цікаво.** *Торговельне морепластво — діяльність, пов'язана з використанням суден для перевезення вантажів, пасажирів, багажу та пошти, рибних та інших морських промислів, розвідки та видобування корисних копалин, виконання буксирних, криголамних і рятувальних операцій, прокладання кабелю, також для інших господарських, наукових і культурних цілей [1].*

У Кодексі найважливішим є глава I «Договір морського страхування» розділу VIII «Морське страхування» (табл. 11.1).

Окрім того, у розділі IX «Надзвичайні морські події» розглядаються питання загальної та часткової аварії, порятунку, зіткнень суден і забруднення довкілля, які безпосередньо пов'язані з морською страховою тематикою, а в главі I «Межі відповідальності судовласника» розділу X є положення, що стосуються страхування відповідальності.

Згідно зі ст. 242 Кодексу торговельного мореплавства України, «договори морського страхування із страхувальниками-резидентами та договори обов'язкового страхування пасажирів від нещасних випадків, що виникають під час морського перевезення, укладаються страховиками, які визнані такими відповідно до законодавства України, одержали в установленому порядку ліцензії на здійснення цього виду страхування і є членами Морського страхового бюро» [1].

**ОСНОВНІ ПОЛОЖЕННЯ КОДЕКСУ ТОРГОВЕЛЬНОГО  
МОРЕЦПЛАВСТВА УКРАЇНИ ПРО ДОГОВІР  
МОРСЬКОГО СТРАХУВАННЯ**

Номер і найменування статті	Зміст статті
1	2
Стаття 239. Поняття договору морського страхування	За договором морського страхування страховик зобов'язується за обумовлену плату (страхову премію) у разі настання передбачених у договорі небезпечностей або випадковостей, яких зазнає об'єкт страхування (страхового випадку), відшкодувати страховальнику або іншій особі, на користь якої укладено договір, понесені збитки.
Стаття 240. Докази укладення договору морського страхування	Наявність і зміст договору морського страхування можуть бути доведені виключно письмовими доказами.
Стаття 242. Об'єкти страхування	Об'єктом морського страхування може бути будь-який пов'язаний з мореплаванням майновий інтерес, як-то: судно, у тому числі і таке, що будується, вантаж, фрахт, плата за проїзд, орендна плата, очікуваний від вантажу прибуток і вимоги, що забезпечуються судом, вантажем і фрахтом, заробітна плата, інші види винагороди капітана, інших осіб суднового екіпажу, цивільна відповідальність судновласника і перевізника, а також ризик, узятий на себе страховиком (перестрахування). Об'єкт страхування повинен бути вказаний у договорі морського страхування. Договори морського страхування зі страховальниками-резидентами та договори обов'язкового страхування пасажирів від нещасних випадків, що виникають під час морського перевезення, укладаються страховиками, які визнані такими відповідно до законодавства України, одержали в установленому порядку ліцензії на здійснення цього виду страхування і є членами <i>Морського страхового бюро</i> .
Стаття 243. Інформація про ступінь ризику	У разі укладення договору страхування зобов'язаний повідомити страховика про обставини, що мають істотне значення для визначення ступеня ризику і відомі або повинні бути відомі страховальнику, а також відомості, запитані страховиком. Страховальник звільняється від цього обов'язку відносно загальновідомих відомостей, а також відомостей, що відомі або повинні бути відомі страховику. У разі неповідомлення страховальником відповідних відомостей або повідомлення ним неправдивих відомостей страховик має право відмовитися від договору.

Продовження табл. П.1

Номер і найменування статті	Зміст статті
1	2
Стаття 244. Страховий поліс	Страховик зобов'язаний на вимогу страховальника видати йому за своєїм підписом документ, що містить умови договору морського страхування (поліс, страховий сертифікат тощо).
Стаття 245. Страхова премія	Страховальник зобов'язаний виплатити страховику страхову премію протягом обумовленого терміну. До сплати страхової премії договір морського страхування не вступає в силу, якщо в ньому не передбачено інше.
Стаття 246. Договір морського страхування на користь третьої особи	Договір морського страхування може бути укладено страховальником на користь третьої особи, зазначеної або не зазначеної в договорі. У випадку укладення договору морського страхування на користь третьої особи страховальник несе всі обов'язки за цим договором. Ці ж обов'язки несе і особа, на користь якої укладено договір.
Стаття 247. Пред'явлення поліса страховику	У разі виплати страхової компенсації страховик має право зажадати пред'явлення поліса або іншого страхового документа, виданого страховиком.
Стаття 248. Відчуження застрахованого вантажу	У випадку відчуження застрахованого вантажу договор страхування зберігає силу, причому всі права і обов'язки страховальника переходять до набувача вантажу. Якщо до відчуження вантажу страхова премія не була сплачена, обов'язок сплатити її несуть як страховальник, так і набувач вантажу. Однак вимога сплатити премію не має сили стосовно власника поліса або іншого страхового документа, в якому відсутня вказівка про те, що премія не сплачена.
Стаття 249. Відчуження застрахованого судна	У разі відчуження застрахованого судна договір морського страхування припиняється з моменту відчуження. Однак у разі відчуження судна під час рейсу договір залишається в силі до закінчення цього рейсу і на набувача цього судна переходять права і обов'язки страховальника.
Стаття 250. Страхова сума	У разі укладення договору морського страхування страховальник зобов'язаний оголосити суму, на яку він страхує відповідний інтерес (страхова сума). Якщо страхова сума оголошена нижче вартості застрахованого інтересу (страхової вартості), страховик відповідає за збитки пропорційно відношенню страхової суми до страхової вартості. Якщо страхова сума, що зазначена в договорі морського страхування, перевищує страхову вартість, договір є недійсним щодо тієї частки страхової суми, яка перевищує страхову вартість.

Стаття 251. Перевищення страхової суми над страховою вартістю	Якщо інтерес застрахований у кількох страховиків на суми, що разом перевищують його страхову вартість, усі страховики відшкоднують лише в межах страхової вартості, причому кожен з них відповідає пропорційно страховій сумі за укладеним ним договором морського страхування.
Стаття 252. Збереження сили договору в разі виключення можливості настання страхового випадку	Договір морського страхування зберігає силу, якщо навіть до моменту його укладення можливість збитків, що підлягають відшкодуванню, уже минула або ці збитки вже виникли. Однак, якщо страховик під час укладення договору морського страхування знав або повинен був знати, що можливість настання страхового випадку виключена, або страховальник знав або повинен був знати про збитки, що вже сталися і підлягають відшкодуванню страховиком, виконання договору страхування не є обов'язковим для сторони, який не було відомо про ці обставини. Страхова премія належить страховику і в тому випадку, коли виконання договору морського страхування для нього не є обов'язковим.
Стаття 263. Запобігання або зменшення збитків	У разі настання страхового випадку страховальник зобов'язаний вжити всіх залежних від нього заходів з метою запобігання і зменшення збитків. Він повинен негайно сповістити страховика про настання страхового випадку і дотримуватися його вказівок, якщо такі вказівки будуть страховиком повідомлені. Страховик звільняється від відповідальності за збитки, які виникли внаслідок того, що страховальник умісно або через грубу необережність не вжив заходів для запобігання або зменшення збитків.
Стаття 266. Звільнення страховика від зобов'язань за договором	У разі настання страхового випадку страховик має право шляхом сплати повної страхової суми звільнити себе від подальших зобов'язань за договором морського страхування. Він однак зобов'язаний повідомити страховальника про свій намір скористатися цим правом протягом семи днів з дня отримання від останнього повідомлення про страховий випадок і його наслідки і, крім того, зобов'язаний відшкодувати витрати, зроблені страховальником виключно з метою запобігання або зменшення збитків.
Стаття 267. Відшкодування страховиком витрат страховальника	Страховик зобов'язаний відшкодувати страховальнику необхідні витрати, зроблені останнім з метою запобігання або зменшення збитків, за які відповідає страховик, а також витрати, зроблені для виконання вказівок страховика (стаття 263 цього Кодексу); для з'ясування і встановлення розміру збитків, належних відшкодуванню страховиком, і для складання диспаші із загальної аварії. Витрати, зазначені у цій статті, відшкодуваються <i>пропорційно відношенню страхової суми до страхової вартості</i> .

Закінчення табл. 11.1

Номер і найменування статті	Зміст статті
1	2
Стаття 268. Обмеження відповідальності страховою сумою	Страховик відповідає за збитки лише в межах страхової суми. Однак витрати, зазначені в статті 266 Кодексу, а також внески із загальної аварії відшкодовуються страховиком незалежно від того, що вони разом з відшкодуванням збитків можуть перевищити страхову суму. Страховик відповідає за збитки, заподіяні кількома страховими випадками, що трапились один за одним, навіть за умови, що загальна сума таких збитків перевищить страхову суму.
Стаття 269. Суброгація	У разі сплати страхової суми, за винятком випадку, передбаченого статтею 266 цього Кодексу, до страховика за його згодою переходять: 1) усі права на застраховане майно — у разі страхування на повну вартість; 2) право на частку застрахованого майна пропорційно відношенню страхової суми до страхової вартості — у разі страхування на неповну вартість.
Стаття 270. Пропажа судна безвісти	У випадку пропажі судна безвісти страховик відповідає в розмірі повної страхової суми. Судно вважається пропалим безвісти, коли про нього не надійшло ніяких відомостей протягом трьох місяців, а якщо одержання відомостей могло бути затримано внаслідок воєнних дій, — протягом шести місяців. За договором морського страхування судна на певний час страховик відповідає за пропажу судна безвісти, якщо останнє повідомлення про судно отримано до закінчення терміну договору і якщо страховик не доведе, що судно пропало безвісти до закінчення цього терміну.
Стаття 271. Абандон	Страховальник може заявити страховику про відмову від своїх прав на все застраховане майно (абандон) і отримати повну страхову суму у випадках: 1) пропажі судна безвісти; 2) економічної нецелісності відбудування або ремонту застрахованого судна; 3) економічної нецелісності ліквідації пошкоджень або доставки застрахованого вантажу в місце призначення; 4) захоплення судна або вантажу, застрахованих від такої небезпеки, якщо захоплення триває більше двох місяців. Угода сторін, що суперечить правилам цієї статті, недійсна.



**Важливо.** *Морське страхове бюро є об'єднанням страховиків, які мають дозвіл (ліцензію) на здійснення морського страхування, діє на підставі Положення про Морське страхове бюро, затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 27 квітня 1998 року № 561 «Про порядок утворення та державної реєстрації Авіаційного страхового бюро і Морського страхового бюро України» та Установчого договору Морського страхового бюро і є неприбутковою організацією.*

*Морське страхове бюро України (МСБ) створено згідно зі ст. 12 Закону України «Про страхування», ст. 242 Кодексу торговельного мореплавства України, у редакції прийнятій Законом України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України з питань страхування» від 21 жовтня 1997 року № 590/97-ВР.*

**Основним завданням Бюро є:**

1) координація діяльності національних страховиків у галузі страхування на морському транспорті;

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

3) організація співробітництва з підприємствами, їх об'єднаннями та іншими організаціями, які експлуатують або обслуговують засоби морського транспорту;

4) підготовка та внесення на розгляд державних органів пропозицій стосовно законодавчих та інших нормативних актів з морського страхування, розробка рекомендацій з методології здійснення відповідних видів морського страхування;

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

6) збір, аналіз та опублікування статистичних даних щодо збитків на морському транспорті;

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

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

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

10) видання бюлетенів і довідників, проведення навчання, підвищення кваліфікації, організація конференцій, семінарів тощо;

11) представництво інтересів страховиків-членів Бюро в міжнародних об'єднаннях страховиків.

**Органом управління Бюро** є Загальні збори членів Морського страхового бюро. Безпосереднє керівництво та прийняття страховиків до членів МСБ здійснюється Президентом Бюро.

**Фінансування** Морського страхового бюро здійснюється за рахунок членських внесків.

Морське страхове бюро є членом Міжнародного союзу морського страхування (*International Union of Marine Insurance*) з

2000 року та представляє в ньому інтереси національних страховиків, що здійснюють морське страхування.

**Міжнародний союз морського страхування** є об'єднанням національних організацій і окремих страхових компаній, що проводять страхування морських судів, вантажів і фрахту. Заснований у 1874 р. в Берліні (Німеччина). З 1946 р. штаб-квартира МСМС — м. Цюрих (Швейцарія). Мета МСМС — представництво, охорона інтересів і розвиток морського страхування. Дійсними членами МСМС можуть бути національні й регіональні асоціації морського страхування, комітети морських страховальників та інші організації, діяльність яких збігається із цілями МСМС. Існує також статус річного членства в МСМС. Після закінчення річного терміну цей статус може бути підтверджений Виконавчим комітетом МСМС. Вищий орган МСМС — Конгрес (загальні збори) МСМС, що скликаються щорічно.

У морському страхуванні існує Класифікаційне застереження. Згідно з його вимогами договір морського страхування не може бути укладений, якщо судно не має певного класу, що відповідає вимогам страховиків. Критерії у всесвітньому масштабі встановлювалися британським Класифікаційним застереженням 354, яке з 1 січня 2001 року чинне в новій редакції. Згідно з нею, для всіх суден, крім суден каботажного плавання, прийнятними визнаються лише класи товариств-членів МАКТ (Міжнародної асоціації класифікаційних товариств — IACS).

**Цікаво.** **Міжнародна асоціація класифікаційних товариств** — неурядова організація, що об'єднала в 1968 р. ряд крупних національних класифікаційних товариств з метою розвитку співпраці між ними в області технічного нагляду за суднами для забезпечення безпеки мореплавання.

Діяльність МАКТ направлена на уніфікацію національних правил класифікації, обміру, спорудження, експлуатації і ремонту морських суден, використовуваних в суднобудуванні матеріалів, обладнання морських суден технічними засобами (рятувальними, протипожежними і т. п.). Відповідно до статуту членами МАКТ можуть бути національні класифікаційні товариства, що мають не менше 1000 піднаглядних морських суден загальною валовою місткістю понад 1 млн рег. т; більш ніж 20-річний термін діяльності в області технічного нагляду за морськими судами; хорошу морську репутацію; певну кількість фахівців; реєстрову книгу морських суден, а також свої правила та інструкція з питань технічного нагляду за морськими судами та інші документи. Членами МАКТ є: Російський Регістр, Американське Бюро Судноплавства, Бюро Верітас (Франція), Німецький ллойд (ФРН), Дет Норське Верітас (Норвегія), Італійський Морський Регістр, Ніппон Кайджі Киокай (Японія), Польський Регістр Суден і Регістр Ллойда (Великобританія).

**Органи МАКТ:** Рада, робочі і кореспондентські групи. До складу Ради входять по представникові від кожного національного класифікаційного товариства. Раду очолює голова, що обирається на два роки. При цьому національне класифікаційне товариство, представником якого він є, виконує функції секретаріату МАКТ і займається організаційною роботою в період між засіданнями. Штаб-квартира розміщується в Нью-Йорку.

Важливо, що діючий клас має бути наявним не лише на момент укладення договору страхування, але й протягом усього періоду його чинності.

В Україні важливу роль у забезпеченні високих стандартів безпеки суден і запобіганні забрудненню морського середовища покликаний зіграти Український морський реєстр судноплавства — орган, що здійснює систематичний нагляд за спорудою суден та їх експлуатацією шляхом привласнення їм класу (додаток Б).

Робота цього Регістру вимагає неабиякого професіоналізму і компетентності, адже від того, який клас одержить судно спочатку, багато в чому залежить його подальша доля. Помилки і недоліки при огляді та сертифікації судна можуть мати дуже серйозні наслідки. Фахівці Українського морського реєстра судноплавства повинні ретельно стежити за прибуттям у морський флот нових суден і вибуттям старих, а також вести сувору перереєстрацію суден у зв'язку з їх перейменуванням і зміною власника, що нині є частим явищем і має важливе значення для морських страховиків.

## 2. Умови страхування КАСКО суден

**Страхування КАСКО суден (СКС)** — вид морського страхування, за яким страхують судна з їх машинами, фрахт, деякі інші непередбачувані витрати, пов'язані з експлуатацією суден, що можуть виникнути через випадковості чи небезпеки плавання [36].

**Важливо.** В Україні страхування засобів водного транспорту є обов'язковим (стаття 7. п. 10 Закону України «Про страхування» № 2745 від 4.10.2001 р.).

У морському страхуванні прийнято укладати договір на термін 1 рік або на рейс (перехід судна від місця відправлення до місця призначення, а у випадку необхідності і зворотний перехід). Договір страхування чинний у межах певного географічного регіону.

Британські інститутські застереження (*Institute Warranties*) 26 від 1 липня 1976 року забороняють плавання в певних широтах Атлантичного узбережжя Північної Америки, на Балтійському морі — у певний час року, у водах Північного Льодовитого океану — північніше 70-ї широти за винятком дозволеного плавання в норвезькі порти й у Мурманськ, на російському Далекому Сході — до півночі від 46-ї паралелі та до півдня від 50-ї паралелі південної широти.

Виходи поза зазначені межі можуть страхуватися лише за умови сплати додаткової премії, іноді дуже суттєвої, хоча можуть бути погоджені й інші варіанти. Норвезькі та німецькі умови визначають дещо інші географічні межі.

Важливим як для страховиків, так і для судновласників, є питання про мореплавність судна. Точніше, мають неабияке значення ті випадки, коли страховики визнають судно не морехідним і страхове відшкодування не виплачується.

Судно вважається морехідним, коли воно з усіх поглядів підготовлене до того, щоб протистояти звичайним небезпекам мореплавання під час застрахованого морського походу. Якщо за участю і з відома страхувальника судно посилається в рейс у неморехідному стані, страховик не несе відповідальності за збитки, пов'язані з такими обставинами.

У міжнародному просторі діє Міжнародний кодекс безпечного керування суднами. Він згадується у в Главі 9 Міжнародної конвенції з охорони людського життя на морі 1974 р. (МК СОЛАС-74). Відповідність вимогам цього Кодексу набула обов'язкового характеру для частини суден з 1 липня 1998 року, а для решти — з 2002 року. Найсерйозніше ця вимога діє у страхуванні КАСКО суден, вантажів, відповідальності судновласників. Але глава 9 МК СОЛАС-74 набула чинності вже після приєднання України до неї, а згоди на обов'язковість для України цієї глави й, відповідно, згаданого Кодексу Верховна Рада України ще не дала. У державному реєстрі нормативних актів України текст цієї Конвенції відсутній. Тому такого поняття, як «міжнародний кодекс», законодавство України не містить, що тягне за собою відповідні правові наслідки.

Далі розглянемо умови страхування КАСКО суден, що дозволяють покривати страховим захистом судна з їхніми машинами, устаткуванням і такелажем, а також фрахт, витрати по спорядженню й інші витрати, пов'язані з експлуатацією судна (табл. 11.2).

Таблиця 11.2

## УМОВИ СТРАХУВАННЯ КАСКО СУДЕН

Умови страхування	Сутність умов страхування
1	2
1. З відповідальністю за загибель і пошкодження.	Страховик відшкодує збитки як від повної загибелі, так і від ушкодження судна. Коло страхових ризиків за цих умов значно ширше, ніж за інших. Страховик покриває збитки від ушкодження судна внаслідок заходів, ужитих для порятунку або гасіння пожежі; збитки, внески і витрати по загальній аварії*; збитки, що страхувальник зобов'язаний оплатити власникові іншого судна внаслідок зіткнення суден; усі необхідні і доцільні витрати по порятунок судна, зменшення збитку і встановлення його розміру, якщо збиток підлягає відшкодуванню за умовами страхування.
2. Без відповідальності за ушкодження крім випадків катастрофи.	Ці умови зобов'язують страховика лише до відшкодування збитків від повної загибелі судна. Збитки від ушкодження підлягають відшкодуванню тільки тоді, коли їх причинами стали посадка на мілину, пожежа або вибухи на борту судна, зіткнення суден або судна з усякими нерухомими або плавучими предметами (включаючи лід), перевертання або затоплення судна, заходи, вжиті для рятування або для гасіння пожежі. За цих умов відшкодовуються також: збитки від зникнення судна безвісти; збитки, внески і витрати по загальній аварії; збитки, що страхувальник зобов'язаний оплатити власникові іншого судна внаслідок зіткнення суден; усі необхідні і доцільно зроблені витрати на рятування судна.
3. Без відповідальності за окрему (не загальну) аварію.	Специфіка цих умов порівняно з попередніми полягає в подальшому обмеженні випадків, що стосуються відшкодування збитків при частковому пошкодженні судна. Збитки, що належать до загальної аварії, відшкодовуються тільки в тому випадку, якщо ушкодження заподіяні устаткуванню, механізмам, машинам і казанам, але не корпусові судна і керму. Відшкодовуються тільки збитки від ушкодження судна внаслідок гасіння пожежі або зіткнення з іншим судном під час рятувальних операцій. Не відшкодовуються збитки, викликані посадкою судна на мілину, пожежею або вибухом на борту судна, зіткненням суден між собою (невчасно здійснених рятувальних операцій) або судна з рухливим чи нерухомим предметом (включаючи лід), перекиданням або затопленням судна.
4. З відповідальністю тільки за повну загибель судна, включаючи витрати по рятуванню.	Відшкодовуються збитки тільки від повної загибелі судна, зникнення судна безвісти (що прорівнюється до повної загибелі судна), а також розумні і необхідні витрати на рятування судна.
5. З відповідальністю тільки за повну загибель судна.	Відшкодовуються збитки від повної загибелі судна і зникнення його безвісти. Не відшкодовуються навіть необхідні і доцільні витрати на рятування судна.

\* **Цікаво. Аварія** — пошкодження корабля чи вантажу Морське право під аварією розуміє не саму катастрофу, а пов'язані з нею збитки учасників перевезення. Залежно від характеру цих збитків вони поділяються на «загальну аварію» та «окрему аварію». Таке розподілення було властиво ще французькому законодавству XVII ст., яке розрізняло велику або загальну аварію (*avarie grosse*) та окрему або особливу аварію (*avarie particuliere*). Російське законодавство XVIII ст. також розрізняло загальну аварію та окрему аварію (аварія взаємної шкоди).

**Загальною аварією** визнаються збитки, яких зазнано внаслідок зроблених наємисно і розумно надзвичайних витрат або пожертвувань з метою врятування судна, фрахту і вантажу, що перевозиться на судні, від загальної для них небезпеки. Загальна аварія розподіляється між судном, фрахтом і вантажем пропорційно до їхньої вартості (**стаття 277. Кодексу торговельного мореплавання. Поняття загальної аварії**).

Але за будь-яких умов страхування КАСКО суден обов'язковому відшкодуванню підлягають збитки: від повної загибелі судна (фактичної або конструктивної) унаслідок вогню, блискавки, бурі, вихру та інших стихійних лих, катастрофи, посадки на мілину, зіткнення з іншим судном або яким-небудь нерухомим або плавучим об'єктом, включаючи лід, або внаслідок того, що судно перекинеться або затоне, а також через нещасні випадки під час навантаження, укладання і вивантаження вантажу або прийому палива, вибух на борту судна, вибух казанів, недбалість або помилку капітана, механіка або інших членів команди чи лоцмана; від зникнення судна безвісти.

На практиці використовуються також додаткові види страхування до страхування КАСКО, які доцільно об'єднати у три групи (табл. 11.3).

Таблиця 11.3

#### ДОДАТКОВІ ВИДИ СТРАХУВАННЯ ДО СТРАХУВАННЯ КАСКО СУДЕН

Групи страхування	Види страхування
Група А. Додаткове (до стандартного страхування КАСКО) річне страхування для звичайних суден, які плавають у нормальних умовах;	A1. Страхування воєнних і страйкових ризиків.
	A2. Страхування втрати фрахту ( <i>Loss of Hire</i> чи <i>Loss of Earnings</i> ).
	A3. Страхування особливих майнових інтересів ( <i>Increased Value, Disbursements</i> ).
	A4. Страхування додаткової чи незастрахованої відповідальності ( <i>Excess liabilities</i> ).
	A5. Страхування майнових інтересів кредиторів ( <i>Mortgagees' Interests</i> ).

Групи страхування	Види страхування
Група Б. Страхування на певний термін для звичайних суден, що перебувають в умовах, відмінних від нормальних;	Б1. Страхування на рейс.
	Б2. Страхування на період будівництва чи ремонту ( <i>Builders' Risks</i> ).
	Б3. Страхування на час плавання в межах невеликої акваторії ( <i>Port Risks</i> ).
Група В. Спеціалізоване страхування для «незвичайних» (специфічних) суден та іншого майна.	В1. Страхування рибальських суден.
	В2. Страхування яхт.
	В3. Страхування контейнерів.

Розглянемо кожен перелічених видів страхування окремо.

**A1. Воєнні та страйкові ризики.** Стандартне страхування КАСКО не охоплює збитки від воєнних, страйкових ризиків і протиправних дій. Укладається окремий договір страхування на рік за порівняно невисокою ставкою і покриває плавання суден у всіх районах Земної кулі, де небезпека виникнення зазначених збитків велика. А якщо судно відправляється в одну з «гарячих точок», список яких постійно переглядається, необхідно заздалегідь (але не раніше ніж за тиждень) сповістити про це страховиків і погодити розмір додаткової премії.

**A2. Ризик утрати фрахту.** Цей вид страхування не покриває ризик несплати фрахту. Вибір ненадійних партнерів — це ризик комерційний, який не підлягає страхуванню. Утрата фрахту за період рятування, буксирування й ремонту судна покривається за погодженою до початку страхування середньою денною ставкою з відрахуванням франшизи (у цьому випадку — тимчасової).

**Наприклад.** Якщо ставка 5000 дол. на день, ремонт тривав 20 днів, а франшиза — 7 днів, то відшкодування обчислюється так:  $5000 \times (20 - 7) = 65\,000$  (дол.).

**A3. Страхування особливих майнових інтересів.** Ці види страхування мають на меті зекономити на страхуванні, оскільки покривають лише ризик повної загибелі судна. Ставки премії тут нижчі, ніж у випадку страхування на повних умовах.

**Наприклад.** Вартість судна 10 000 000 дол. Ставка премії зі страхування на повних умовах — 0,9 %, тобто 90 000 дол. на рік. Проте за теорією ймовірностей часткова аварія — поломка машин,

посадка на міліну, рятування — не перевищує, як правило, 3/4 вартості судна. Ставка зі страхування лише від повної загибелі — 0,1 %. Логіка підказує застрахувати 3/4 вартості судна на повних умовах, а «верхню» чверть — лише від повної загибелі. Сума премії тоді становитиме  $7\,500\,000 * 0,009 + 2\,500\,000 * 0,001 = 70\,000$  (дол.), тобто буде досягнуто економії в 20 000 дол.

Важливо, що страховик погоджується на укладання таких договорів лише стосовно нестарих суден (віком до 15 років) і при цьому він має бути певен того, що страхова сума за полісом КАСКО не занижена порівняно зі страховою вартістю.

**А4. Незастрахована відповідальність.** Зміст цього виду страхування — надати сумлінному судовласникові захист від покарання за недострахування, тобто заниження страхової суми порівняно зі страховою вартістю судна, яка прирівнюється переважно до його реальної ринкової вартості. Недострахування буває навмисним і ненавмисним. Наприклад, договір міг бути укладений, коли сума відповідала вартості, але за півроку ринкова вартість судна підвищилася. Отже, стався збиток, страховики КАСКО через недострахування, нехай і ненавмисне, виплатять відшкодування не повністю. Решту можна покрити за полісом страхування незастрахованої відповідальності.

**А5. Страхування майнових інтересів кредиторів (ММІ).** Цей поліс захищає інтереси банків та інших кредиторів, які видають кредити під заставу судна. Звичайною умовою кредиту є страхування судна на користь банку.

**Б1. Страхування на рейс.** Ідеться не про додаткові, а про незалежні договори страхування КАСКО. Вони укладаються на будь-які нестандартні випадки, які не охоплюються звичайним страхуванням на термін. Різниця між умовами страхування на один рейс і стандартними умовами незначна.

**Б2. Страхування на період будівництва суден.** Умовами страхування покриваються корпус, машини та устаткування судна, а на початку будівництва — їхні складові. Оскільки сума майна, що піддається ризику, зростає поступово, страховикові важливо знати, як розподіляється вартість за суднами та за часом. Наприклад, у перші три місяці робіт поставляється і збирається близько 10 % остаточної вартості, причому йдеться лише про деталі корпусу, у наступні чотири місяці — 30 % вартості корпусу, а ще 30 % припадає на двигуни, які зберігаються на верфі тощо.

Премія розраховується від кінцевої контрактної ціни і залежить від тривалості будівництва, типу судна, досвіду суднобудівного заводу.

Умови договору дуже широкі: страхується майже все, що може статися із судном, у тому числі й не з вини заводу. Становить інте-



рес ризик помилок у проект (*faulty Design*). Якщо такі виявлено до закінчення терміну договору, виплачується сума витрат з усунення дефекту (але не вартість самої дефектної частини). На останній стадії будівництва судна, під час ходових випробувань, воно цілком застраховане, якщо не віддаляється більш ніж на 200 миль від верфі. До того ж застрахована відповідальність перед третіми особами. Не покриваються збитки від землетрусів і вивержень вулканів, які охоплюються звичайним страхуванням КАСКО. Це пояснюється тим, що зазначений вид страхування містить певний елемент не морських видів страхування.

**Б3. Портові ризики.** Для суден, які ходять у межах акваторії — суден порто флоту, землечерпалок тощо, застосовується страхування на базі британських Застережень 311 і 312 від 20 липня 1987 року *Institute Time Clauses Hulls Port Risks* (страхування КАСКО суден на термін — портові ризики). Покриваються такі самі ризики, як і передбачені стандартним Застереженням 280. Виняток, як і у випадку будівельних ризиків, становлять землетруси й виверження вулканів.

**В1. Страхування рибальських суден.** У британській практиці застосовуються умови *Institute Fishing Vessel Clauses* — Застереження 346 від 20/7/87 (про страхування рибальських суден). Важливо, що так само, як і в разі страхування портових ризиків, існують спільні умови страхування ризиків КАСКО та майже всіх ризиків відповідальності перед третіми особами. Винятком є відповідальність за забруднення вод, за вантажі та деякі інші ризики. Слід зазначити, що повністю покривається відповідальність стосовно зіткнень.

Власне, страхування відбувається за умовами, майже тотожними стандартним (Застереження 280).

**В2. Страхування яхт.** У цілому умови страхування, яке здійснюється на підставі Застереження 328 від 1/11/85 *Institute Yacht Clauses* (про страхування яхт), подібні до передбачених стандартним Застереженням 280.

**В3. Страхування контейнерів.** Контейнер — це не частина судна і не упакування вантажу, а тому страхуватися він має за окремими умовами. Найпоширенішими є британські умови *Institute Container Clauses-Time* (Застереження 338 від 1 листопада 1987 року про страхування контейнерів на термін або 339 — те саме, тільки від повної загибелі, загальної аварії, рятування і витрат, а також 340 — за воєнними ризиками). Покриваються тільки фізичні збитки й усе, що не виключено. Випадки непоясненого зникнення контейнерів страхуванням не покриваються.

### 3. Страхування вантажів

*Страхування вантажів (cargo insurance) — вид страхування, що передбачає страховий захист вартості вантажів на всіх видах транспорту без урахування страхового захисту самого транспортного засобу [36].*

Страховальником може бути особа, яка має страховий інтерес у цьому вантажі: відправник та одержувач, фізична чи юридична особа. Страховиком в Україні може бути лише страхова компанія, що отримала ліцензію Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг та має право здійснювати цей вид страхування згідно з установчими документами.

**Об'єктом страхування** є вантаж, перевезення якого обумовлюється економічними взаємовідносинами сторін.

При здійсненні зовнішньоторговельних операцій суб'єкти підприємницької діяльності керуються Правилами ІНКОТЕРМС.

**Важливо.** *ІНКОТЕРМС (скорочене від англійського «International Commercial Terms») — міжнародні торговельні терміни (умови). Повністю перекладаються як Міжнародні правила тлумачення торговельних термінів (умов). Зазвичай їх називають «базовими умовами поставки». Розроблені Міжнародною торговельною палатою. Правила ІНКОТЕРМС не є обов'язковими для їх виконання й дотримання, а мають рекомендаційний характер. Проте Україна своїм внутрішнім законодавством установила обов'язкове використання Правил ІНКОТЕРМС національними суб'єктами в їх зовнішньоекономічних угодах [36].*

Ці угоди розподіляють зобов'язання між продавцями й покупцями, у тому числі визначають сторону, на яку покладається обов'язок страхування вантажу.

Усі торговельні умови, згідно з ІНКОТЕРМС, поділено на чотири групи: E, F, C, D (табл. 11.4).

**Група E** — продавець надає покупцеві товари безпосередньо у своїх приміщеннях.

**Група F** — продавець зобов'язаний надати товар у користування перевізника, який надається покупцем.

**Група C** — продавець зобов'язаний укласти договір перевезення, проте без прийняття на себе ризику випадкового пошкодження товару або інших додаткових витрат після відвантаження товару.

**Група D** — продавець несе всі витрати і приймає на себе всі ризики до моменту доставки товару в країну призначення.

Практикою доведено, що серед умов торговельних угод найширшого застосування набули чотири основні базиси поставки продукції: **СIF, СAF, FOF, FAS**.

## ХАРАКТЕРИСТИКА ТОРГОВЕЛЬНИХ УМОВ ІНКОТЕРМС

Типи торговельних умов	Характеристика торговельних умов
1	2
<b>Група Е. Відвантаження</b>	
EXW (EX WORK)	<b>Франко-завод.</b> Продавець уважається таким, що виконав свої зобов'язання поставки товарів, коли він надасть товар у користування покупця на своєму підприємстві. Продавець не відповідає за відвантаження товару на транспортний засіб, а також за митну очистку товару для експорту.
<b>Група F. Основне перевезення не оплачено</b>	
FCA (Fri Carrier)	<b>Франко-перевізник.</b> Продавець доставить товар, що пройшов митне очищення до вказаного місця. Якщо поставка товару здійснюється в приміщенні продавця, то продавець несе відповідальність за відвантаження, якщо поставка товару здійснюється в інше місце, продавець за відвантаження товару відповідальності не несе.
FAS (Free Alongside Ship)	<b>Вільно вздовж борту судна.</b> Продавець уважається таким, що виконав свої зобов'язання з поставки, коли товар розміщений уздовж борту судна на причалі. З цього моменту покупець несе всі витрати й ризики втрати або пошкодження товару. Продавець здійснює процедуру митної очистки вартості товару.
FOB (Free On Board)	<b>Вільно на борту.</b> Продавець виконав свою поставку, коли товар перейшов через поручні судна в названому порту відвантаження. З цього моменту всі витрати й ризики втрати або пошкодження товару повинен нести покупець. Продавець здійснює митну очистку вартості товару для експорту.
<b>Група С. Основне перевезення оплачено</b>	
CAF (Cost and Freight)	<b>Вартість і фрахт.</b> Продавець зобов'язаний сплатити всі витрати і фрахт, необхідні для поставки товару в погоджений порт, проте ризик збільшення витрат, що виникає після поретину товаром борту судна, переходить від продавця до покупця в момент переходу товару через поручні судна в порту відвантаження. Продавець здійснює митну очистку вартості товару.

Типи торговельних умов	Характеристика торговельних умов
1	2
CIF (Cost, Insurance and Freight)	<b>Вартість, страхування і фрахт.</b> Продавець несе ті самі зобов'язання, що і за умовами САF, проте він повинен забезпечити страхування від ризику пошкодження товару під час перевезення. Продавець здійснює митну очистку вартості товару перед експортом.
CPT (Carriage Paid To)	<b>Перевезення оплачено до.</b> Продавець несе зобов'язання з упаковок, вивантаження, доставки товару до перевізника, сплачує митні та страхові платежі, перевантажує на транспортний засіб перевізника, оплачує послуги з транспортування.
CIP (Carriage and Insurance Paid To)	<b>Перевезення і страхування сплачено до.</b> Продавець має ті самі зобов'язання, що і за попередньою умовою. Але він повинен забезпечити транспортне страхування від ризиків втрати або пошкодження товару під час перевезення
<b>Група D. Прибуття</b>	
DAF (Delivered At Frontier)	<b>Поставка на кордоні.</b> Продавець вважається таким, що виконав свої зобов'язання поставки товару з моменту прибуття очищеного від мита товару в погоджений пункт або місце на кордоні, проте до надходження товару на митну територію приймаючої країни.
DES (Delivered Ex Ship)	<b>Поставка із судна.</b> Зобов'язання покупця аналогічні попереднім умовам цієї групи, але покупець не сплачує страхові платежі на випадок пошкодження або втрати товару.
DEQ (Delivered Ex Quay)	<b>Поставка з причалу (зі сплачено мита).</b> Продавець виконує свої зобов'язання з поставки товару з моменту надання очищеного від мита при ввезенні товару в розпорядження покупця на причалі в погодженому порту призначення. Усі ризики й витрати з доставки товару в погоджене місце бере на себе продавець.
DDU (Delivered Duty Unpaid)	<b>Поставка без сплаати мита.</b> Продавець виконує свої зобов'язання з упаковок, вивантаження, доставки до перевізника, із сплаати ввізного мита, перевантаження на транспортний засіб перевізника, сплаати послуг із транспортування, перевантаження на транспорт покупця. Сплаати ввізного мита, витрати на доставку від транспорту перевізника, витрати на розвантаження бере на себе покупець.
DDP (Delivered Duty Paid)	<b>Поставка зі сплаато мита.</b> Продавець вважається таким, що виконав свої зобов'язання з моменту надання товару в погодженому пункті в країні ввезення. Продавець несе всі ризики та витрати, пов'язані з увезенням товару.

Умови страхування вантажів визначаються правилами страхування, що розробляються кожною страховою компанією. Переважно різниця між правилами полягає у визначенні обсягу відповідальності.

Договори страхування вантажів можна класифікувати за різними ознаками.

За видами транспорту необхідно розрізнити договори залізничних, морських, внутрішньоводних, автомобільних і повітряних перевезень.

За територією дії — внутрішньодержавні та міжнародні перевезення.

За кількістю перевізників, що беруть участь, — місцеві перевезення, перевезення в прямому сполученні, прямі змішані перевезення тощо.

Класифікувати види транспорту з огляду на безпеку вантажу досить важко. Необхідно промодельовати весь ланцюг транспортної операції, і тоді можна визначити ті ланки, що є найбільш ризикованими чи небезпечними для вантажу.

У договорах страхування вантажів *страховим ризиком* є збитки, що можуть статися від випадковостей та небезпек під час перевезення вантажу. Страховиком відшкодовуються збитки від втрати чи пошкодження всього або частини вантажу внаслідок дії небезпек та випадковостей під час його перевезення. Договір страхування може бути укладений на підставі однієї з нижченаведених умов (табл. 11.5).

Під час підготовки договору страхування вантажу страхувальнику слід обрати потрібний йому набір ризиків. При цьому необхідно враховувати той факт, що при перевезенні вантажів у країнах-членах СНД одним з основних є ризик пограбування, крадіжки, шахрайства з вантажами. Тому в договорі страхування або в правилах (умовах) страхування ці ризики мають бути викладені досить чітко і зрозуміло.

*Страхова сума* може встановлюватись як вартість вантажу, визначена на підставі перевізних документів (товарно-транспортна накладна, коносамент тощо). Або як вартість вантажу плюс транспортні та накладні витрати у тому числі митні збори, акцизи тощо.

Страховий поліс видається страховиком лише від свого імені і набирає чинності з моменту сплати страхувальником страхової премії.

## УМОВИ СТРАХУВАННЯ ВАНТАЖІВ

Умови страхування вантажів	Обсяг страхового захисту
<p>1. З відповідальністю за всі ризики (загальна аварія).</p>	<p>За Договором страхування, що укладений на цій умові, відшкодовуються:</p> <p>а) збитки від пошкодження або повної загибелі всього або частини вантажу або частини вантажу або багажу, що сталися з будь-якої причини, крім загальних виключень;</p> <p>б) видатки та внески по загальній аварії, вчинені для запобігання збитків з будь-якої причини, крім загальних виключень;</p> <p>в) усі необхідні та доцільно вчинені видатки на рятування вантажу, а також на зменшення збитку та встановлення його розміру, якщо збиток відшкодовується за умовами страхування, крім загальних виключень.</p>
<p>2. Із відповідальністю за окрему аварію.</p>	<p>За цією умовою відшкодовуються, крім загальних виключень:</p> <p>а) збитки від повної загибелі або пошкодження всього або частини вантажу, завдані пожежею, блискавкою, бурєю, вихором та іншими стихійними лихами, загибеллю або зіткненням поїздів, судів, літаків та інших засобів перевезення між собою або ударом їх о нерухомі або плаваючі предмети, посадкою судна на міліну, провалом або обвалом мостів, намокання водою з-за борту, а також унаслідок заходів, прийнятих для рятування вантажу або для гасіння пожежі;</p> <p>б) збитки внаслідок зникнення транспортних засобів безвісти;</p> <p>в) збитки від повної загибелі всього або пошкодження всього або частини вантажу внаслідок нещасних випадків під час навантаження, укладання, вивантаження й прийманні судном палива;</p> <p>г) збитки від повної загибелі або пошкодження всього або частини вантажу внаслідок викидання на берег, затоплення або перевертання судна, перевертання або сходження з рейок наземного засобу транспортування, розвантаження вантажу в порту, лиха, пожежі або вибуху на судні, літаку або іншому засобі перевезення;</p> <p>д) видатки та внески по загальній аварії понесені для запобігання збитків за будь-якої причини, крім загальних виключень;</p>

	<p>е) збитки від загибелі або пошкодження вантажу внаслідок викликання за борт при небезпечі аварії або змиву за борт, нахождення води моря, озера або ріки всередину судна, корабля, засобу транспортування, контейнеру або міста зберігання, повної втрати будь-якої упаковки, що впала за борт або була втрачена під час навантаження або розвантаження судна, якщо вони не віднесені на рахунок загальної аварії;</p> <p>є) усі необхідні і доцільно здійснені витрати на рятування й збереження вантажу, а також попередження подальшого його пошкодження.</p>
<p>3. Без відповідальності за пошкодження, крім випадків катастроф.</p>	<p>Відшкодуванню, крім загальних виключень, підлягають:</p> <p>а) збитки від повної загибелі всього або частини вантажу внаслідок вогню, блискавки, бурі, вихору та інших стихійних лих, катастрофи чи зіткнення судів, літаків та інших транспортних засобів між собою, або удару їх у неповирушні або плаваючі предмети, посадки судна на міліну, провалу мостів, вибуху, пожежі, пошкодження судна льодом, підмокання внаслідок дії забортної води, а також унаслідок дій, прийнятих для рятування або для гасіння пожежі;</p> <p>б) збитки внаслідок пропажі судна або літака безвісти;</p> <p>в) збитки від повної загибелі всього або частини вантажу внаслідок нещасних випадків під час навантаження, укладки, вивантаження вантажу та прийому судном палива;</p> <p>г) збитки від пошкодження вантажу внаслідок катастрофи або зіткнення судів, літаків та інших транспортних засобів між собою або з будь-яким неповирушним чи плаваючим предметом (включачи кригу), посадки судна на міліну, пожежі або вибуху на судні, літаку чи іншому транспортному засобі;</p> <p>д) видатки та внески по загальній аварії понесені для запобігання збитків за будь-якої причини, крім загальних виключень;</p> <p>е) збитки від загибелі вантажу внаслідок викликання за борт при небезпечі аварії або змиву за борт; проникнення морської, річкової або озерної води на судно, контейнер, човен або підйомник; повної втрати будь-якої упаковки, що впала за борт або була втрачена під час навантаження або розвантаження судна, якщо вони не віднесені на рахунок загальної аварії;</p> <p>є) усі необхідні та доцільно вчинені видатки на рятування вантажу, а також зменшення збитку та встановлення його розміру, якщо збиток відшкодовується за умовами страхування.</p>

За терміном дії страхові поліси поділяють на рейсові, тобто вантаж страхується від одного пункту до іншого, та на визначений період часу. За умовами змішаного поліса страхування вантажу здійснюється одночасно за обома умовами.

Широке застосування в торговельних зв'язках незалежно від їх географії набула особлива форма договору страхування вантажів — *генеральний поліс*.

**Важливо.** У статті 253 Кодексу торговельного мореплавання визначено, що за окремою угодою (генеральним полісом) можуть бути застраховані всі вантажі, які страхувальник отримує або відправляє протягом визначеного терміну.

У статті 254 наголошено на обов'язку страхувальника за генеральним полісом. Страхувальник зобов'язаний по кожному відправленню вантажу, що підпадає під дію генерального поліса, повідомити страховику всі необхідні відомості негайно після їх отримання, зокрема найменування судна, на якому перевозиться вантаж, шлях прямування вантажу і страхову суму. Страхувальник не звільняється від цього обов'язку, навіть якщо він отримує відомості про відправку після доставки вантажу на місце призначення в непошкодженому стані.

При неповідомленні або несвоєчасному повідомленні страхувальником необхідних відомостей страховик вправі відмовити у відшкодуванні збитків за відповідними вантажами.

При цьому за страховиком зберігається право на страхову премію, яку він міг би одержати, якщо страхувальник не доведе, що неповідомлення або несвоєчасне повідомлення відомостей не може бути поставлено йому за провину.

Якщо страхувальник умисно повідомив відомості несвоєчасно або не повідомив їх зовсім чи умисно неправильно позначив вантаж або страхову суму, страховик має право відмовитися від страхування за генеральним полісом.

При цьому за страховиком зберігається право на страхову премію, яку він міг би одержати у разі сумлінного виконання в повному обсязі страхувальником договору морського страхування.

У статті 255 визнано пріоритет поліса перед генеральним полісом: на вимогу страхувальника страховик зобов'язаний видати за окремими відправками вантажів, що підпадають під дію генерального поліса, поліси або страхові сертифікати. У разі невідповідності змісту поліса або страхового сертифіката генеральному полісу перевага надається полісу або страховому сертифікату.

Зручність генерального поліса полягає в тому, що за багаторазових поставок відпадає потреба оформляти поліс страхування за кожною окремою партією вантажу. Страховик несе відповідальність за всі вантажі, що підпадають під страхування, у випадку, коли страхувальник заповнив заяву на страхування вантажу і страхові премії перераховано вчасно.



Тарифи премій зі страхування вантажів, як правило, розраховуються страховиками самостійно. Розмір ставок страхових премій залежить від інформації, що міститься в заяві страхувальника про укладання договору страхування вантажів, а саме: виду вантажу (точна назва, тип пакування, число місць і вага); виду транспортного засобу (наприклад, при морському перевезенні — назва судна, рік будівництва, тоннаж); способу відправлення вантажу (у трюмі, на палубі, навалом, наливом, насипом, у контейнерах); маршруту (пункт відправлення, перевантаження, призначення транспортного засобу); вартості вантажу; умов страхування.

Страхові компанії не відшкодовують збитків від ушкодження вантажу за відсутності зовнішніх ушкоджень транспортного засобу або тенту чи за наявності цілої пломби. Причиною таких збитків може бути лише неправильне розміщення вантажу. Відповідальність за порушення правил навантаження несе перевізник, а не страховик.

Крім того, Кодекс торговельного мореплавства звільняє страховика від відповідальності за збитки:

1) що сталися внаслідок наміру або грубої необережності страхувальника, відправника, одержувача, а також їх представника (стаття 256);

2) що сталися внаслідок того, що судно було відправлено в немореходному стані, якщо тільки немореходний стан не був викликаний його прихованими недоліками; ветхості судна і його приладдя, їх зношеності від часу або звичайного користування, а також за збитки, що виникли внаслідок навантаження, з відома страхувальника або його представника, але без відома страховика, речовин та предметів, небезпечних у відношенні вибуху й самозаймання, якщо договором страхування не передбачено інше (стаття 257);

3) що сталися внаслідок природних властивостей самого вантажу (внутрішнього псування, убування, іржі, плісняви, витоку або поломки, самозаймання тощо), а також, що виникли внаслідок неналежної упаковки (стаття 258);

4) що сталися внаслідок дії ядерного вибуху, радіації або радіоактивного зараження, якщо інше не встановлено умовами Кодексу (стаття 260);

5) що виникли внаслідок різного роду воєнних дій або військових заходів та їх наслідків, захоплення, піратських дій, народних заворушень, страйків, а також конфіскації, реквізиції, арешту або знищення судна чи вантажу на вимогу військової чи цивільної влади (стаття 261).

#### 4. Страхування відповідальності судновласника

**Страхування відповідальності судновласників (СВСВ)** — вид страхування відповідальності, що передбачає створення такої системи страхового захисту власників, менеджерів, операторів, а також інших осіб, пов'язаних з експлуатацією суден, яка діє у визначених договором страхування чи передбачених законодавством випадках і стосується зобов'язань судновласників перед третіми особами, включаючи команду судна [36].

У світовій практиці цей вид страхування відомий під назвою «Пі енд Ай» (*P&I — Protection and Indemnity*), що традиційно перекладалася як «страхування захисту й відшкодування». Товариства взаємного страхування, які здійснюють цей вид операцій, іменуються «Клубами Пі енд Ай» (*P&I Clubs*).

Клубне страхування виникло й розвивалося в міру того, як перед судновласниками поставала проблема в покритті ризиків, які в силу різних причин не могли бути застрахованими у звичайному порядку. До таких подій належать відмова страховиків КАСКО покривати повністю відповідальність за збиток, спричинений зіткненням суден, прийняттям законів про підвищення вимог до перевезення пасажирів, відповідальності судновласника за життя та здоров'я команди, за пошкодження вантажів, за забруднення моря нафтопродуктами.

Крім того, судновласникам потрібно було не тільки відшкодування збитків, але й організація допомоги що їх урегулювання, яку не могли забезпечити страховики. Усі ці обставини примусили судновласників об'єднатися в асоціації-клуби для взаємного страхування відповідальності за спричинені їхнім суднами збитки та для організації спільних дій з урегулювання претензій.

Умови клубного страхування мають індивідуальний характер. Вони відрізняються між собою залежно від потреб судновласників, які є членами клубів.

У цілому клубне страхування охоплює страховим захистом досить різноманітні майнові інтереси судновласників (табл. 11.6).

На відміну від звичайного страхування клубне страхування включає повне сервісне обслуговування судновласника при урегулюванні претензій. Для обслуговування інтересів своїх членів клуби мають широку мережу кореспондентів у всіх портах світу. Кореспонденти, насамперед юридичні фірми, здійснюють роботу з урегулювання претензій, звільняючи від неї судновласника та, забезпечуючи, у випадку необхідності, клубну гарантію для звільнення судна від арешту.

**НАПРЯМИ СТРАХОВОГО ЗАХИСТУ КЛУБНИМ  
СТРАХУВАННЯМ МАЙНОВИХ ІНТЕРЕСІВ СУДНОВЛАСНИКІВ**

Напрями страхового захисту	Сутність страхового захисту
1. Життя і здоров'я	На судновласника можуть покладатися зобов'язання стосовно широкого кола осіб, у тому числі членів команди, пасажирів, лоцманів, вантажників і т. ін. Зобов'язання можуть виникати у зв'язку зі смертю, травмами, захворюваннями (стосовно членів команди це нагадує звичайне групове страхування життя та від нещасливих випадків); необхідністю здійснення певних витрат — на лікування, похорон, репатріацію, заміну померлого чи захворілого члена команди, зумовленим відхиленням від заданого маршруту з огляду на необхідність надати комусь із команди медичну допомогу тощо.
2. Майно третіх осіб	Найширший перелік видів майна, за загибель чи ушкодження якого може відповідати судновласник, охоплює: інші судна, ушкоджені з вини застрахованого судна (ЗС) через зіткнення, а також у разі відсутності безпосереднього контакту; вантажі на борту ЗС та інших суден (у разі зіткнення), так само як і вантажі, що навантажуються (розвантажуються) чи готуються до навантаження (розвантаження) на борт; особисті речі членів команди, пасажирів та інших осіб; будь-які інші об'єкти на воді, суходолі чи в повітрі — причали, крани, бурові установки, засоби навігаційної безпеки.
3. Навколишнє середовище	За законодавством різних країн, відповідальність може бути покладена на судновласника внаслідок забруднення довкілля різноманітними речовинами. Претензії можуть стосуватися: витрат з очищення довкілля — збору забруднювачів з поверхні води чи суходолу, очищення й миття постраждалих рослин і тварин; непрямих збитків — недоотримання доходу власниками прибережних ресторанів і рибних ферм.
4. Компетентні органи	До них належать портові адміністрації, митниці, карантинні органи тощо. Види зобов'язань: вилучення уламків судна — такі операції бувають дорожчими, ніж саме судно; різного роду штрафи: за порушення митного та імміграційного законодавства, забруднення навколишнього середовища, невідповідність опинився вантажів у різних супровідних документах; накладання на судна карантину.
5. Особливі види договорів	Рятувальні, на буксирування, на зарахування до однієї з попередніх груп, тоді як решту помістити лише в цю групу.
6. Витрати судновласника	Витрати, що мають на меті запобігти збитку чи зменшити його або визначити розмір (наймання споресерів, адвокатів, експертів, делегування членів команди як свідків на суд чи арбітраж); тільки стосовно клубів взаємного страхування — витрати, прямо не обумовлені в договорі страхування, але які пов'язані з діяльністю судновласника.

Важливим та дуже складним елементом страхування відповідальності є розрахунок страхових внесків судновласників. Розрахунок страхової премії повинен ураховувати суму збитків у межах власного утримання клубу, понесених ним по суднах даного судновласника, включаючи перестраховування в пулі; витрати з перестраховування відповідальності даного судновласника на ринку; витрати на ведення справи. Отримана сума ділиться на застрахований тоннаж, у результаті чого отримується грошова величина в розрахунку на 1 бруто — регістрову тонну.

Порядок укладення договору страхування судновласником має загальноприйнятий характер. Судновласник подає заяву, у якій він зобов'язаний повідомити точні дані про об'єкт страхування. З огляду на такий об'єкт страхування, як відповідальність судновласника, у договорі зазначається не страхова сума, а ліміт відповідальності страховика. Він установлюється з урахуванням кількості та якості ризиків, які покриваються договором. Ліміти відповідальності судновласників регулюються законами різних країн та різними конвенціями, які прийняті *Міжнародною Морською Організацією (ІМО)*.

**Цікаво.** *Міжнародна морська організація* — це міжнародна міжурядова організація, що має статус спеціалізованої агенції ООН. Заснована в 1958 р. з метою сприяння міжнародному співробітництву у сфері морських перевезень і морської торгівлі. Функціонувати розпочала в 1959 р. До 22 травня 1982 р. мала назву «Міжурядова морська консультативна комісія». Нині до складу ІМО входять 150 держав. Організація є форумом для обміну інформацією між урядами з технічних питань міжнародного торгового судноплавства, сприяє гарантуванню безпеки на морі та уникненню забруднення моря морськими суднами. У межах ІМО було проведено конференції, що завершилися укладенням конвенцій з різних аспектів морського судноплавства. Міжнародна морська організація прийняла значну кількість рекомендацій, кодексів, керівництв, настанов, резолюцій. Організації притаманна висока результативність у сфері кодифікації міжнародно-правових питань, пов'язаних з технічними та юридичними аспектами торговельного і рибальського плавання. Вищим органом ІМО є Асамблея, до якої належать усі держави-члени. Скликається вона раз на два роки. Протягом міжсесійного періоду роботою ІМО керує Рада. Штаб-квартира організації розташована в Лондоні.

Факт страхування судновласником своєї відповідальності підтверджується договором страхування чи страховим полісом. Договір є двостороннім документом і складається у двох екземплярах, а поліс є одностороннім документом, підписаним страховиком.

Якщо в договорі страхування чи в полісі не оговорено іншого, то договір набуває чинності з моменту внесення страхувальником страхової премії.

Страховик випишує поліс після сплати страхувальником страхової премії.

В Україні інститут страхування відповідальності судновласника має обов'язковий характер і перебуває на етапі становлення. У листопаді 2002 року було створено *Український пул по страхуванню відповідальності судновласників*.

Управління діяльністю пулу здійснює компанія «Кейсел Ентерпрайзес Лтд.» Перестраховальна програма розроблена з використанням можливостей аналогічного російського пулу. Вона дозволяє надавати нашим судновласникам рівень сервісу, що за якістю не поступається сервісу клубів взаємного страхування, але при помірних перестраховальних преміях. За рахунок більш низьких ставок перестраховування вже на першому етапі страхування в пулі дасть змогу українським судновласникам зекономити значні кошти, а Україні в цілому зменшити відтік валюти за кордон. У подальшому, по мірі збільшення портфеля страхування та обсягу власного утримання пулу, ці суми можуть бути досить значними.

Страхуванням відповідальності судновласників можуть бути охоплені:

1) відповідальність за вантаж, призначений для перевезення, який перевозиться чи є вже перевезеним на застрахованому судні;

2) відповідальність за майно на застрахованому судні;

3) відповідальність за зіткнення застрахованого судна з іншими суднами;

4) відповідальність за пошкодження плавучих та нерухомих об'єктів;

5) відповідальність за договором буксирування;

6) відповідальність за видалення майна, затонулого в результаті аварії корабля;

7) відповідальність за збиток, спричинений забрудненням вод, а також будь-якого майна в цих водах, унаслідок скидання із застрахованих суден нафти чи інших забруднюючих речовин;

8) відповідальність за збиток, спричинений фізичним особам (крім членів екіпажу застрахованого судна);

9) відповідальність, яка виникла у зв'язку з накладенням штрафу на страхувальника та/або його службовців (у зв'язку з виконанням ними службових обов'язків);

10) витрати по попередженню та/або зменшенню збитків;

За бажанням страхувальника додатково може бути застрахована:

1) відповідальність, яка виникла внаслідок військових дій чи військових заходів та їх наслідків, громадянських війн, народних збурень, трудових конфліктів;

2) відповідальність буксира чи іншого судна-рятувальника;

3) відповідальність за відхилення застрахованого судна від передбаченого маршруту;

4) відповідальність за витрати за заявою зустрічних претензій третім особам (правозахисне страхування);

5) відповідальність за порушення договору перевезення вантажу.

Отже, страхування відповідальності судновласника є новою справою для українських страхових компаній. Тому створення Українського Р&І з погляду обов'язковості страхування відповідальності судновласників є своєчасним та логічним кроком. За умови опрацювання якісної схеми перестраховального захисту, який буде включати можливість отримання зарубіжних банківських гарантій та доступу до мережі аварійних сюрвейерів у всьому світу, таке об'єднання надасть суттєвого прискорення становленню інституту страхування відповідальності судновласників в Україні.

### *Контрольні питання*

*1. Поясніть сутність морського страхування і розкрийте основні джерела морського страхового права.*

*2. Визначте коло об'єктів морського страхування. Дайте оцінку чіткості їх формулювання.*

*3. З якою метою в Україні створено Морське страхове бюро? Розкрийте його основні функції і завдання.*

*4. Які умови охоплює страхування КАСКО суден? Розкрийте сутність додаткових видів страхування до страхування КАСКО суден.*

*5. Дайте визначення страхування вантажів. З якою метою використовуються у сфері вантажоперевезень правила ІНКОТЕРМС?*

*6. Які угоди з правил ІНКОТЕРМС є найпоширенішими в практичній діяльності? Розкрийте їх зміст.*

7. Розкрийте сутність умов страхування вантажів? Що таке Генеральний поліс? Розкрийте його переваги над звичайним полісом страхування вантажів.

8. За які збитки, згідно з Кодексом торговельного мореплавства, страховик не несе відповідальності за договором страхування вантажу.

9. Що таке страхування відповідальності судновласника? Поясніть причини виникнення та сутність клубного страхування?

10. Як організовано страхування відповідальності судновласників в Україні?

## АВІАЦІЙНЕ СТРАХУВАННЯ

1. Сутність, форми і особливості авіаційного страхування.
2. Правове забезпечення авіаційного страхування
3. Обов'язкове авіаційне страхування цивільної авіації.
4. Добровільне авіаційне страхування.
5. Страхування при здійсненні космічної діяльності.

### 1. Сутність, форми і особливості авіаційного страхування

Україна — велика авіаційна держава. Кількість авіаційних підприємств у нашій державі є найбільшою серед країн колишнього Радянського Союзу. Виняток становить хіба що Росія. Крім того, Україна володіє значною кількістю повітряних суден, що перебувають в експлуатації, має закритий цикл виробництва і величезну авіаремонтну базу.

Характерною рисою України є наявність розвинутої структури аеропортів по всій території країни, що дозволяє використовувати їх як транзитні артерії. Не треба забувати і про потужну науково-освітню базу, яка залишилася ще з радянських часів. Київський інститут інженерів цивільної авіації (нині — Національний авіаційний університет) готував 60 % фахівців світу за різними авіанапрямами. Тому і питання авіаційного страхування в Україні поставлені набагато ширше і мають більш перспективний розвиток, ніж в інших країнах СНД. Допомагають у цьому і природні умови, характерні для нашого регіону, і відповідна нормативна база авіаційного страхування.

На відміну від Росії, де питання авіастрахування вирішуються лише в межах обов'язкового страхування на транспорті, в Україні авіаційне страхування відокремлене від страхування на транспорті.

**Важливо.** *Авіаційне страхування — це загальна назва комплексу майнового, особистого страхування та страхування відповідальності, яка впливає з експлуатації повітряного транспорту і захищає майнові інтереси юридичних та фізичних осіб у разі настання певних подій, визначених договором страхування або законодавством [36].*



Розрізняють обов'язкове та добровільне авіаційне страхування. Обов'язковість низки авіаційних видів страхування обумовлена міжнародними конвенціями з цивільної авіації, до яких приєдналася Україна, та внутрішніми законодавчими актами. Воно поширюється на всіх авіаексплуатантів України як на території нашої країни, так і за її межами.

Добровільні види авіаційного страхування — це широкий спектр переважно страхування майна та страхування відповідальності різних підприємств і організацій, які беруть участь у функціонуванні цивільної авіації.

Порядок та умови проведення авіаційних видів страхування є специфічними і потребують докладного висвітлення. Це, зокрема, зумовлено такими чинниками:

- > авіаційне страхування має справу з особливими, відмінними від інших видів майна, ризиками;

- > значний розмір страхових сум передбачає узгодження дій страховиків і перестраховиків;

- > авіаційні ризики можуть тягти за собою катастрофічні та кумулятивні збитки;

- > авіаційне страхування тісно пов'язане з міжнародним страховим ринком;

- > авіаційне страхування регулюється як національним, так і міжнародним правом;

- > для проведення операцій з авіаційного страхування потрібна розвинена спеціалізована інфраструктура;

- > авіаційні ризики висувають високі вимоги до професійної підготовки фахівців, які здійснюють їх страхування.

Отже, авіаційне страхування є досить складним за своєю суттю, а його реалізація потребує від страховика особливого підходу.

Для здійснення авіаційного страхування страхова компанія має задовольняти чотири необхідні умови (табл. 12.1).

Отже, можна виокремити такі **особливості авіаційного страхування**:

- 1) комплексність (майнове, особисте, відповідальності);
- 2) значні розміри страхових сум, визначених у валюті різних країн;
- 3) дія полісів за межами України;
- 4) значна кумуляція ризиків;
- 5) необхідність перестраховання ризиків на міжнародному страховому ринку.

**УМОВИ, НЕОБХІДНІ  
ДЛЯ ЗДІЙСНЕННЯ АВІАЦІЙНОГО СТРАХУВАННЯ**

Перелік і сутність умов
<b>1. Наявність професійно підготовлених фахівців-експертів</b>
<p>Страхова компанія повинна мати фахівців, які володіють не лише економікою страхування, а й глибокими знаннями з питань технічної експлуатації повітряних суден, сертифікації в цивільній авіації, правил виконання польотів і, безперечно, міжнародного права. Такі фахівці аналізують інформацію, надану страхувальником перед укладанням договору страхування, виконують функції аварійного комісара в разі настання страхового випадку. Складність сучасної авіаційної техніки та причинно-функціональний зв'язок між елементами сучасної авіаційно-транспортної системи цивільної авіації потребують від страхової компанії використання високих професіоналів цивільної авіації на постійній основі.</p>
<b>2. Наявність широкої системи перестрахування</b>
<p>За розміром страхових сум авіаційні ризики є одними з найбільших. Щоб їх розмістити, потрібно не лише залучати фінансові можливості національного страхового ринку, а й вдаватися до послуг міжнародного страхового ринку. Ця робота неможлива без наявності договорів перестрахування.</p>
<b>3. Наявність фахівців з міжнародного права або договорів з міжнародними юридичними компаніями</b>
<p>У разі настання страхового випадку в цивільній авіації, як правило, стикаються закони багатьох держав: країни, на території якої сталася подія, країни реєстрації авіап перевізника, країни — власника літака, та країн, громадян яких постраждали в авіаційній події. Тому для врегулювання будь-якого серйозного страхового випадку з авіаційного страхування потрібні знання та грамотне застосування всіх цих законів.</p>
<b>4. Наявність актуарних розрахунків з кумуляції ризиків</b>
<p>Розрахунок власного утримання страховика з огляду на значну кумуляцію ризиків є необхідною умовою прийняття будь-якого ризику з авіаційного страхування. Страховик виділяє загальну або акумульовану квоту — чітко визначену частку фінансових коштів на всі види авіаційного страхування. Визначення частки власного утримання страховика за кожним із видів потребує розрахунків. Під час розрахунків кумуляції ризику береться до уваги, що в разі катастрофи (аварії) літака, як правило, потрібно здійснювати виплати як за сам літак — пошкоджене майно, так і за загинлих членів екіпажу, пасажирів, вантаж, прийнятий до перевезення і за пошкоджене уламками літака майно на землі. Такі актуарні розрахунки можна проводити, володіючи повною технічною інформацією про місткість та призначення повітряного судна, регіони польотів експлуатанта, статистику збитків з кожного виду та фінансові можливості страхової компанії.</p>

## 2. Правове забезпечення авіаційного страхування

Правове забезпечення авіаційного страхування дуже різноманітне. Воно містить норми міжнародних угод та конвенцій, до яких приєдналася наша держава; нормативні акти міжнародних організацій цивільної авіації, членом яких є Україна (*ICAO — International Civil Aviation Organization, IATA — International Aviation Transport Association*); норми внутрішніх законодавчих актів, що регулюють діяльність як цивільної авіації, так і її страхування.

**Цікаво.** Створення в 1944 р. міжурядової спеціалізованої установи — **Міжнародної організації цивільної авіації (ICAO)**, яка почала функціонувати в 1947 р., призвело до об'єднання зусиль з урегулюванню повітряних перевезень понад 160 країн світу. Відповідно до ст. 44 Чиказької Конвенції про міжнародну цивільну авіацію від 7 грудня 1944 р. та Статуту ICAO організація сприяє розвиткові міжнародної цивільної авіації, розробляючи рекомендації та стандарти щодо правил польотів, експлуатації літаків, а також безпеці польотів на міжнародних авіалініях. Держави-учасниці ICAO відповідно до Статуту цієї організації повинні передавати їй копії всіх укладених ними угод з питань цивільної авіації та враховувати рекомендації цієї організації.

**Міжнародна асоціація повітряного транспорту (IATA)** є всесвітньою галузевою асоціацією, що представляє інтереси провідних міжнародних авіаперевізників. Заснована в 1919 році. У 1945 р. Асоціацію реорганізовано й прийнято її новий Статут. Вона об'єднала провідні авіакомпанії Європи, США, Азії, Австралії. IATA об'єднує 264 авіакомпанії з 136 країн. Штаб-квартира розташовується в Монреалі (Канада); Виконавчий комітет — у Женеві (Швейцарія).

Основна мета IATA полягає в тому, щоб підвищувати безпеку, надійність і захищеність повітряного транспорту в усьому світі. З цією метою нею було прийнято єдині умови перевезень (1927), форми квитків, багажних квитанцій, накладних (1929), умови перевезення пасажирів і багажу (1954) та ін.

Асоціація контролює надання міжнародних кодів, що є уніфікованим скороченням, для аеропортів, авіакомпаній і типів літаків. Наприклад, код KBP позначає аеропорт Бориспіль. Код IATA також привласнюється деяким іншим важливим транспортним вузлом: вокзалам або портам. Міста, у яких розміщується більше двох великих аеропортів, наприклад Берлін (BER), мають власний код IATA. Поряд з кодами аеропортів є також код типу літака IA-TA (три алфавітно-цифрових знаки) і код авіакомпанії IATA (два або три алфавітно-цифрових знаки). Міжнародна асоціація повітряного транспорту гарантує уніфікацію всіх кроків оформлення, які враховуються під час доставки пасажирів і вантажу. Приклад живання кодів аеропорту — це оформлення реєстрації багажу,

який забезпечується відповідним кодом аеропорту призначення. Поряд з трілітерними кодами IATA існують чотирилітерні коди аеропорту.

У табл. 12.2 розглянуто основні конвенції, що регулюють питання відповідальності повітряного перевізника щодо міжнародного перевезення пасажирів, багажу та вантажу і зрештою встановлюють вимоги до лімітів покриття в авіаційному страхуванні (табл. 12.2).

Важливе значення мають також Монреальські протоколи ICAO — 1, 2, 3, 4, що замінили золотий франк на Спеціальні права запозичення (*SDR — Special Drawing Right*). Підписані 25 вересня 1975 року.

У травні 1999 року на дипломатичній конференції в Монреалі було укладено Конвенцію ICAO «Про уніфікацію деяких правил міжнародних перевезень». Її мета — повністю замінити систему Варшавської Конвенції. Конвенцію підписали 53 держави, а набере вона чинності після того, як її ратифікують 30 держав. У Монреальській Конвенції зроблено першу спробу об'єднати всі попередні та застарілі вимоги міжнародних конвенцій, що регулюють авіаційне страхування. Україна приєдналася до Монреальської Конвенції, але поки що не ратифікувала її.

Надзвичайно важливими під час укладання договорів з авіаційного страхування є визначення й тлумачення понять і термінів як авіаційних, так і страхових. Багато спірних питань при врегулюванні страхових виплат постає через те, що терміни конвенцій перекладаються по-різному. Тому кожен законодавчий акт чи конвенція має офіційну мову, якої і дотримуються, розглядаючи питання в судах різних країн. Наприклад, у Варшавській Конвенції, мовою якої є французька, вживається лише слово «*aerodrome*», тоді як у наступних конвенціях (*IATA* та *ICAO*) використовується англійське «*airport*», хоча різниця між поняттями «аеродром» та «аеропорт» у сучасній цивільній авіації є суттєвою.

Саме тому уніфіковані умови авіаційного страхування, що застосовуються в сучасній міжнародній системі страхування, також містять розділ термінів і понять, таких як «*insured*» — застрахований, страхова сума — «*agreed value*», військові ризики — «*war risks*». Потрібно пам'ятати, що при страхуванні та перестрахованні вживаються єдині або уніфіковані умови страхування, які мають юридичну силу лише англійською мовою. Переклади цих умов будь-якими іншими мовами мають лише інформаційну функцію, тобто під час розгляду спірних питань у суді пріоритет має англійська версія документа.

Таблиця 12.2

**КОНВЕНЦІЇ,  
ЩО РЕГУЛЮЮТЬ МІЖНАРОДНІ ПОВІТРЯНІ ПЕРЕВЕЗЕННЯ**

Назва конвенції	Що врегульовує
1	2
<p><b>Варшавська Конвенція (12 жовтня 1929 р.)</b> для уніфікації деяких правил, що стосуються міжнародних повітряних перевезень.</p>	<p>Має уніфіковані норми про перевізні документи та їх доказове значення, умови перевезень, відповідальність перевізника, порядок винесення до перевізника претензій та позовів. Для Варшавської Конвенції поширюється на повітряні перевезення між державами-учасницями, а також на перевезення, коли місце відправлення та місце призначення розташовуються на території однієї й тієї самої держави-учасниці Конвенції, а зупинка передбачена на території іншої держави, навіть якщо вона не бере участі в Конвенції. Отже, Конвенція не поширюється на повітряні перевезення між державою-учасницею Конвенції та державою, що не бере участі в Конвенції. Конвенція не застосовується також до перевезень пошти.</p>
<p><b>Чиказька Конвенція (7 грудня 1944 р.)</b> про міжнародну цивільну авіацію.</p>	<p>Конвенція встановила загальні вимоги до діяльності цивільної авіації при здійсненні міжнародних польотів. Діється про принципи та правила польотів, ресстрацію повітряних суден та їх документацию; розслідування повітряних пригод, порядок встановлення технічних норм.</p>
<p><b>Женевська Конвенція (19 червня 1948 р.)</b> про міжнародне визнання прав на повітряні судна.</p>	<p>Керується незначна кількість держав. Її норми забезпечують права осіб на повітряні судна, права осіб і організацій, які надають кредит для придбання повітряних суден. Конвенція регулює право застави повітряних суден і порядок продажу суден з метою виконання судового рішення для задоволення вимог кредиторів.</p>

Назва конвенції	Що врегульовує
1	2
<p><b>Римська Конвенція (7 жовтня 1952 р.)</b> про шкodu, заподіяну, іноземними повітряними суднами третім особам на поверхні.</p>	<p>Установлює ліміти відповідальності перед третіми особами всіх авіаперевізників. Максимальний розмір відповідальності залежить від ваги судна. Конвенція передбачає гарантії забезпечення відповідальності, наприклад, її страхування.</p>
<p><b>Гаазький протокол (25 вересня 1955 р.)</b> щодо зміни Варшавської Конвенції для уніфікації деяких правил, що стосуються міжнародних повітряних перевезень.</p>	<p>Протоколом передбачено збільшення ліміту відповідальності за смерть чи тілесні ушкодження від 125 до 250 тис. золотих франків.</p>
<p><b>Гвадalahарська Конвенція (18 вересня 1961 р.)</b> додаткова до Варшавської Конвенції для уніфікації деяких правил, що стосуються міжнародних повітряних перевезень, здійснюваних особою, яка не є перевізником за договором.</p>	<p>Встановлює відповідальність між фактичним авіаперевізником та перевізником за договором і особливо важлива в разі врегулювання питань страхових відшкодувань при спільній експлуатації літака кількома авіаперевізниками.</p>
<p>У травні 1966 р. прийнято тимчасову угоду, відому за назвою <b>Монреальська угода</b>.</p>	<p>Угода приймалась з метою підвищення меж відповідальності повітряного перевізника перед пасажирами. Нею встановлено, зокрема, майнову відповідальність у межах до 75 тис. доларів США, охоплюючи судові витрати на авіалініях, що проходять через США. В основу норм Монреальської угоди покладено концепцію об'єктивної відповідальності за заподіяну шкоду.</p>
<p><b>Гватемальський протокол</b> від 8 березня 1971 р.</p>	<p>Став наступним актом, спрямованим на підвищення відповідальності авіаперевізника перед пасажирами. Норми Протоколу передбачають відповідальність авіаперевізника незалежно від його вини. Водночас відповідальність унеможливується, якщо шкода викликана станом здоров'я пасажира чи його виною. У декілька разів збільшилася відповідальність перевізника перед пасажирами порівняно з правилами Гаазького протоколу.</p>

Кожна держава світу може встановлювати межі (ліміти) відповідальності авіаційного перевізника під час виконання польотів на її території. Авіаційний перевізник зобов'язаний виконувати вимоги країн щодо мінімального страхового захисту, а страховик — забезпечити таке покриття. Часто авіаперевізників, особливо з країн СНД, перевіряють інспектори цивільної авіації в аеропортах, зокрема в Німеччині та Швейцарії. При отриманні дозволу на політ авіаційна влада вимагає надання відповідного поліса страхування з достатнім (згідно з вимогами відповідної країни) страховим покриттям.

До найважливіших міжнародних правових актів належать також різноманітні резолюції IATA 600a, 600b із питань вантажних авіаперевезень.

Таким чином, обов'язковість авіаційного страхування визначена міжнародними Конвенціями цивільної авіації, до яких приєдналась Україна, а також Повітряним Кодексом (ст. 103), Законом України «Про страхування» (ст. 7, п. 7) та Постановою Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку та правил обов'язкового авіаційного страхування цивільної авіації» від 12.10.2002 р. № 1535.

Закон України «Про страхування» передбачає як обов'язковий вид: «авіаційне страхування цивільної авіації».

Що ж включає в себе поняття «авіаційне страхування цивільної авіації»?

Розділ 17 Повітряного Кодексу (1993) має назву «авіаційне страхування», ст. 103 — «обов'язкове страхування».

Зауважимо, що авіація є дуже сильно регламентованим сектором економіки. Під повітряним транспортом розуміють:

1) повітряні судна цивільної авіації, що входять до Єдиного державного реєстру цивільної авіації України;

2) повітряні судна та літальні апарати, що не належать до реєстру ЦА;

3) повітряні судна та літальні апарати, що входять до Єдиного державного реєстру військово-транспортної авіації.

З усіх перелічених об'єктів обов'язковому страхуванню підлягає тільки повітряний транспорт, що належать до Єдиного реєстру цивільної авіації.

**Важливо.** Повітряний перевізник і виконавець повітряних робіт зобов'язані страхувати членів екіпажу і авіаційного персоналу, які перебувають на борту повітряного судна, власні, орендовані та передані їм в експлуатацію повітряні судна, а також свою відповідальність щодо відшкодування збитків, заподіяних пасажирів.

рам, багажу, пошти, вантажу, прийнятим для перевезення; іншим користувачам повітряного транспорту, а всі експлуатанти — третім особам, не нижче за рівень, встановлений Урядом України (стаття 103 Повітряного кодексу України).

Обов'язкове страхування здійснюється страховиками, які визнані такими відповідно до законодавства України, одержали в установленому порядку ліцензії на здійснення цього виду страхування і є членами **Авіаційного страхового бюро**.

**Авіаційне страхове бюро (АСБ)** створено відповідно до Закону України «Про страхування», Повітряного Кодексу України постановою Кабінету Міністрів України «Про порядок утворення та державної реєстрації Авіаційного страхового бюро і Морського страхового бюро» № 561 від 27 квітня 1998 р.

Основними завданнями АСБ є:

1) координація діяльності національних страховиків у галузі страхування авіаційних ризиків;

2) дослідження та прогнозування національного ринку страхових послуг у галузі авіації;

3) організація співробітництва з підприємствами, їх об'єднаннями та іншими організаціями, які експлуатують або обслуговують засоби авіаційного транспорту;

4) підготовка та внесення на розгляд державних органів пропозицій стосовно законодавчих та інших нормативних актів з обов'язкового авіаційного страхування;

5) розроблення рекомендацій з методології здійснення відповідних видів авіаційного страхування;

6) сприяння впровадженню прийнятих у міжнародній практиці умов авіаційного страхування та форм уніфікованих полісів;

7) видання бюлетенів і довідників, проведення навчання, підвищення кваліфікації, організація конференцій, семінарів тощо.

Членами АСБ є 52 страхові компанії, які працюють на ринку авіаційного страхування України.

### **3. Обов'язкове авіаційне страхування цивільної авіації**

В Україні перший крок до законодавчого регулювання авіаційного страхування було зроблено ще в 1993 році у статті 103 Повітряного Кодексу України. У 1998 році прийнято Постанову № 1083, що регулювала обов'язкове авіаційне страхування, відповідно до міжнародних норм та конвенцій, до яких приєдналась Україна. Процес прийняття був нелегким, тому що деякі внутрішні законодавчі акти України не передбачали використання на території нашої держави жодної грошової одиниці, крім гривні. Страхування та перестраховання — це міжнародний бізнес, тому його не



можна обмежувати лише українською валютою, особливо у зазначенні страхових сум та лімітів відповідальності.

На сьогодні порядок і умови проведення обов'язкового авіаційного страхування затверджені Постановою Кабінету Міністрів України № 1535 від 12 жовтня 2002 р. Норми цієї Постанови слід вважати визнанням Україною міжнародних стандартів, що є дуже прогресивним кроком. Бо самостійно держава не може розвиватися за якимись окремими законами, особливо в авіації.

Необхідно розрізнити **п'ять видів обов'язкового авіаційного страхування цивільної авіації**:

- 1) обов'язкове страхування авіаційних суден;
- 2) обов'язкове страхування членів екіпажу повітряного судна та іншого авіаційного персоналу;
- 3) обов'язкове страхування відповідальності експлуатанта повітряного судна за шкоду заподіяну третім особам;
- 4) обов'язкове страхування відповідальності повітряного перевізника й виконавця повітряних робіт щодо відшкодування збитків, заподіяних пасажиром, багажу, пошти, вантажу, прийнятим до перевезення, іншим користувачам повітряного транспорту та третім особам;
- 5) обов'язкове страхування працівників замовника авіаційних робіт, осіб, пов'язаних із забезпеченням технологічного процесу під час виконання авіаційних робіт, та пасажирів, які перевозяться за його заявкою без придбання квитків [11].

Закон України «Про страхування» (ст. 7 п. 26) як обов'язкове закріплює страхування відповідальності суб'єктів перевезення небезпечних вантажів. Звичайно ж суб'єктом перевезення небезпечних вантажів може бути і авіаексплуатант. Тоді він також страхує свою відповідальність в обов'язковому порядку.

**Обов'язкове страхування КАСКО повітряних суден** здійснюється з метою захисту майнових інтересів власника повітряного судна, що пов'язані з володінням, користуванням і розпорядженням повітряним судном.

Застрахованими вважаються ризики, що виникають під час руління, у повітрі чи на землі.

Страхова сума не повинна бути меншою, ніж балансова вартість повітряного судна.

На повітряне судно повинні бути в наявності посвідчення про державну реєстрацію цивільного повітряного судна; документи, що підтверджують право власності на повітряне судно або його оренди.

Страховальники мають право під час укладання договору страхування призначати громадян або юридичних осіб (вигодонабувачів) для отримання страхового відшкодування.

Якщо повітряне судно є власністю кількох осіб, кожна особа отримує страхове відшкодування пропорційно до її частки у праві власності на повітряне судно.

**Розміри максимальних страхових тарифів** на один рік для повітряних суден з максимальною злітною масою до 15 000 кг не повинні перевищувати 8 %, від 15 001 кг і більше — 6 %, для вертольотів — 10 % страхової суми.

Страховий платіж вважається внесеним із дати його списання з розрахункового рахунку страхувальника.

Коли будь-який зі страхових платежів не вноситься страхувальником у зазначений термін, страховик має право в односторонньому порядку припинити дію договору шляхом повідомлення про це страхувальника та одночасно уповноваженого органу виконавчої влади в галузі цивільної авіації.

При цьому дія договору не може бути припинена раніше, ніж деяка кількість робочих днів (але не раніше, ніж за десять робочих днів) після такого повідомлення.

Після погашення заборгованості дія договору може бути поновлена з відповідним повідомленням страхувальника та вповноваженого органу виконавчої влади в галузі цивільної авіації.

**Страховим випадком** є повна загибель повітряного судна, а також пошкодження окремих його частин, систем та елементів конструкції.

**Важливо.** Повною загибеллю повітряного судна вважається:

1) *цілковита втрата повітряним судном здатності виконувати політ у зв'язку з руйнуванням основних елементів несучих конструкцій (планера) або у випадку, коли компетентною комісією встановлено, що ремонт цього повітряного судна технічно неможливий чи економічно недоцільний;*

2) *утрата повітряного судна у зв'язку з вимушеною посадкою на місцевість, яка непридатна для зльоту повітряного судна, або економічною недоцільністю його евакуації;*

3) *зникнення повітряного судна безвісти, коли повітряне судно, яке виконувало плановий політ у період дії договору обов'язкового страхування, не прибуло до пункту призначення й заходи щодо його розшуку протягом 60-ти діб не дали результатів, або коли його розшук офіційно припинено до закінчення зазначеного терміну.*

Розрахунок та виплата страхового відшкодування здійснюється страховиком на підставі заяви страхувальника та страхового акта, що складається страховиком протягом десяти робочих днів від дня підписання акта.

Якщо заподіяну шкоду компенсовано іншими особами, страховик сплачує тільки різницю між сумою, що підлягає відшкодуван-

ню за договором, і сумою, що компенсована іншими особами. Про таку компенсацію страхувальник зобов'язаний повідомити страховика. Якщо договором страхування передбачено страхування двох чи більше повітряних суден, вимоги щодо виплати страхового відшкодування застосовуються окремо для кожного повітряного судна.

**Страхування членів екіпажу повітряного судна та іншого авіаційного персоналу** є обов'язковим лише згідно з вимогами внутрішнього законодавства України.

Мінімальна страхова сума становить 100 000 грн за одну особу.

Розмір **максимального страхового тарифу** на один рік не повинен перевищувати **2 % страхової суми**. За своєю природою цей вид страхування — відповідальність авіаційного експлуатанта (авіакомпанії) за життя та здоров'я членів екіпажів під час виконання ними своїх професійних обов'язків. Вони мають бути внесені до сертифіката експлуатанта даної авіакомпанії. Страхувальником є авіаексплуатант, а члени екіпажу та авіаперсонал — застрахованими.

**Об'єктом страхування** є майнові інтереси, авіаексплуатанта, що не суперечать законодавству, пов'язані з життям і здоров'ям членів екіпажу повітряного судна та іншого авіаційного персоналу.

**Страховим випадком** вважається подія, внаслідок якої заподіяна шкода життю і здоров'ю членів екіпажу повітряного судна та іншого авіаційного персоналу (смерть, інвалідність, тимчасова втрата працездатності) під час виконання ними службових обов'язків (з початку передпольотної підготовки до закінчення післяпольотних робіт).

Страховик не пізніше ніж через 10 днів після отримання необхідних документів за умови встановлення факту настання страхового випадку згідно з договором обов'язкового страхування виплачує:

1) у разі загибелі або смерті застрахованої особи внаслідок страхового випадку — спадкоємцю загиблого (померлого) згідно з законодавством — 100 % страхової суми;

2) у разі встановлення застрахованій особі інвалідності I групи — 100 %, II групи — 80 %, III групи — 60 % страхової суми;

3) у разі тимчасової втрати працездатності застрахованою особою за кожну добу — 0,2 %, але не більше 50 % страхової суми

**У страхуванні відповідальності експлуатанта повітряного судна за шкоду заподіяну третім особам** третіми особами вважаються фізичні і юридичні особи (їхнє майно), які не пов'язані зі страхувальником договірними зобов'язаннями (у тому числі договором на перевезення) та які не є працівниками страхувальника або не діють за його дорученням.

**Страхувальником** є експлуатант повітряного судна, який експлуатує його на законних підставах.

**Страховим випадком** вважається авіаційна подія за участю повітряного судна страхувальника, унаслідок якої настає його цивільна відповідальність за шкоду, заподіяну життю і здоров'ю фізичних осіб, та майну фізичних і юридичних осіб.

**Страхова сума** для польотів, що виконуються в межах України залежить від злітної маси судна (табл. 12.3).

Для міжнародних польотів страхова сума встановлюється у межах, передбачених міжнародними угодами або законодавством країн (у тому числі для військових та пов'язаних із ними ризиків), на території яких виконуються польоти повітряного судна, відповідно до уніфікованих умов об'єднання лондонських страховиків або інших умов, що застосовуються в міжнародній практиці.

Таблиця 12.3

**ЗАЛЕЖНІСТЬ СТРАХОВОЇ СУМИ ВІД ЗЛІТНОЇ МАСИ СУМИ**

Злітна маса судна, кг	Страхова сума, грн
до 500	100 000
від 501 до 1000	200 000
від 1001 до 2000	500 000
від 2001 до 6000	1000 000
від 6001 до 25 000	5000 000
від 25 001 до 50 000	25 000 000
від 50 001 до 100 000	50 000 000
від 100 001 до 500 000	100 000 000
Понад 500 001	150 000 000

Розмір максимального страхового тарифу на один рік не повинен перевищувати 1 % страхової суми.

Для оперативного врегулювання питань щодо заподіяних збитків страхувальник повинен протягом двох робочих днів після отримання повідомлення про настання страхового випадку письмово (листом, факсом, телеграфом або електронною поштою) повідомити про це страховика. Під час проведення розслідування страховик самостійно робить необхідні запити до компетентних та експертних організацій, за свій рахунок залучає експертів, перевіряє надані страхувальником документи та відомості. Страхове від-

шкодування виплачується протягом десяти днів після підписання страхового акта.

**Страхування відповідальності повітряного перевізника перед пасажирами, власниками вантажу, пошти, багажу** має обов'язків характер у міжнародному авіаційному просторі. Повітряний транспорт, як і інший транспорт, може бути небезпечним для учасників перевезення, навколишніх людей і їхнього майна. Адже після великих авіакатастроф трапляється, що авіакомпанія банкрутує і стає неспроможною виплатити відшкодування потерпілим сторонам. Тому держави світу, обстоюючи інтереси своїх громадян, приєдналися до відповідних міжнародних конвенцій, які вимагають від кожної авіакомпанії-авіаперевізника обов'язково застрахувати свою відповідальність, причому на ліміт, не менший за встановлений у країні, на території якої виконуються польоти.

До **об'єктів страхування** належать майнові інтереси страхувальника, які виникають унаслідок зобов'язання відшкодувати в порядку, установленому законодавством, пасажирам (спадкоємцям), вантажовласникам збитки, заподіяні внаслідок страхового випадку.

**Відповідальність перед пасажиром** вважається застрахованою за наявності в пасажира авіаквитка з моменту його реєстрації та внесення до поіменного списку перевізника до моменту, коли він залишив перон аеропорту під наглядом уповноваженої особи повітряного перевізника.

**Відповідальність за майнові збитки** вважається застрахованою на час офіційного перебування багажу, пошти та вантажу на борту повітряного судна та під час завантаження (розвантаження) повітряного судна.

**Страхувальником** є повітряний перевізник, який має право здійснювати пасажирські та вантажні перевезення.

**Страхова сума** не повинна бути меншою:

- за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю пасажирів:

а) під час виконання польотів у межах України — суми, еквівалентної 20 000 дол. США за офіційним обмінним курсом Національного банку, за кожне пасажирське крісло і відповідно до кількості пасажирських крісел, передбаченої сертифікатом експлуатанта повітряного судна. Страховик сплачує страхове відшкодування кожному пасажиру або його спадкоємцю;

б) під час виконання міжнародних польотів — у межах, передбачених міжнародними угодами або законодавством країни (у тому числі для військових та пов'язаних з ними ризиків), на території якої здійснюються пасажирські перевезення, відповідно до уніфі-

кованих умов об'єднання лондонських страховиків або інших умов, що застосовуються в міжнародній практиці;

- за втрату або шкоду, заподіяну багажу, пошти або вантажу, — суми, еквівалентної 20 доларам США за офіційним обмінним курсом Національного банку, за кожен кілограм ваги;

- за речі (поклажу), що має при собі пасажир, — суми, еквівалентної 400 доларів США за офіційним обмінним курсом Національного банку.

**Розмір максимального страхового тарифу** на один рік не повинен перевищувати 2 % страхових сум, визначених договором страхування.

Страховий платіж вважається внесеним із дати його списання з розрахункового рахунку страхувальника.

**Страховими випадками** вважаються:

- 1) подія, внаслідок якої настає відповідальність страхувальника за шкоду, заподіяну життю і здоров'ю пасажирів;

- 2) подія, унаслідок якої настає відповідальність страхувальника за шкоду (утрату, пошкодження, псування), заподіяну багажу, поклажі, пошти, вантажу.

Умови виплати страхового відшкодування відповідають тим, що діють при настанні страхового випадку, пов'язаного з відповідальністю експлуатанта повітряного судна за шкоду, що може бути завдана третім особам.

**Обов'язкове страхування працівників замовника авіаційних робіт, осіб, пов'язаних із забезпеченням технологічного процесу під час виконання авіаційних робіт, та пасажирів, які перевозяться за його заявкою без придбання квитків** передбачає, що об'єктом страхування є майнові інтереси, що не суперечать законодавству, пов'язані з життям і здоров'ям працівників замовника авіаційних робіт, осіб, пов'язаних із забезпеченням технологічного процесу під час виконання авіаційних робіт.

Зазначені особи вважаються застрахованими з моменту заходження на борт повітряного судна з метою виконання ними своїх обов'язків до моменту сходження з нього.

Страховим випадком вважається подія, унаслідок якої заподіяна шкода життю і здоров'ю застрахованих осіб (смерть, інвалідність, тимчасова втрата працездатності) під час виконання ними службових обов'язків щодо забезпечення технологічного процесу при виконанні авіаційних робіт.

Страхова сума не повинна бути меншою ніж 100 000 грн для кожної застрахованої особи.

Обсяг страхової виплати залежить від ступеня втрати здоров'я застрахованою особою (табл. 12.4).

Таблиця 12.4

## ОБСЯГИ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ

Наслідок страхової події	Залежність страхової виплати від наслідку страхової події
Смерть застрахованої особи	100 % страхової суми
Інвалідність I групи	100 % страхової суми
Інвалідність II групи	80 % страхової суми
Інвалідність III групи	60 % страхової суми
Тимчасова втрата працездатності	0,2 % від страхової суми щоденно, але не більше 50 % страхової суми

Розмір максимального страхового тарифу не повинен перевищувати 2 % страхової суми.

У додатку В наведено перелік документів, які повинен подати страхувальник страховиків для отримання страхової виплати за кожним із видів обов'язкового авіаційного страхування цивільної авіації.

**Страхування відповідальності суб'єктів перевезення небезпечних вантажів на випадок настання негативних наслідків під час перевезення небезпечних вантажів** покриває відповідальність перевізників, відправників, одержувачів небезпечних вантажів. Страхові тарифи залежать від обсягу небезпечних вантажів, що підлягають перевезенню, відстані перевезення, терміну страхування і складають від 0,009 до 0,5 % страхової суми.

Страхова компанія гарантує відшкодування шкоди, заподіяної життю та здоров'ю фізичних осіб, навколишньому природному середовищу, майну фізичних та юридичних осіб через негативні наслідки, викликані перевезенням негативних вантажів.

**Поліс страхування необхідний** суб'єктам перевезення (відправникам, перевізникам, одержувачам) небезпечних вантажів; для отримання дозволу на перевезення небезпечних вантажів автомобільним транспортом в органах ДАІ; для отримання дозволу на транспортування отруйних речовин як небезпечного вантажу.

#### 4. Добровільне авіаційного страхування

Добровільні види авіаційного страхування — це перш за все види, передбачені Законом «Про страхування» (ст. 6 п. 7 «Страхування повітряного транспорту» та п. 13 «Страхування відповідальності власників повітряного транспорту (включаючи від-

повідальність перевізника)». Поняття «повітряний транспорт», як було зауважено раніше, є значно ширшим і виходить за межі регламентації цивільної авіації. Якщо страхувальник бажає застрахувати, наприклад, військовий літак при виконанні ним показових виступів чи страхувальник страхує мотодельтоплан або повітряну кулю, то він укладає договір добровільного страхування.

***Але, крім того, договори добровільного страхування можуть укладатись і для страхового захисту різних ланок авіаційно-транспортної системи.***

Функціонування авіаційно-транспортної системи цивільної авіації забезпечується дуже широким спектром робіт, без яких неможливо здійснити кінцевий результат — політ. Це — технічне обслуговування і ремонт літака та двигунів, підготовка пілотів та авіаційних техніків, забезпечення якісним паливом, утримання злітно-посадкової смуги у відповідному стані, аеронавігаційне забезпечення польоту та багато інших. Переважно це ризики, пов'язані з відповідальністю. Усі вони можуть бути застрахованими.

Далі зупинимося на кількох важливих видах добровільного авіаційного страхування.

***Страхування відповідальності обслуговування повітряного простору.*** Польоти всіх літаків здійснюються під керуванням авіадиспетчерів — співробітників відповідних аеронавігаційних організацій (в Україні така організація має назву Украерорух). Крім того, ця діяльність забезпечується шляхом безперебійної експлуатації дуже складного обладнання та апаратури (локаторів, приводів, комп'ютерів і т. ін.). Ризик відповідальності в цьому випадку — це і ризик «людського фактору», тобто помилки авіадиспетчера, і ризик збоїв або відмов обладнання, із-за якого може статися помилка. Слід зазначити, що помилка в управлінні повітряним простором, як правило, коштує дуже дорого і страхові суми дуже великі (від 500 млн до 3 млрд дол.). Якщо в результаті такої помилки зіткнуться у повітрі два літаки і буде доведено, що таке зіткнення сталось саме з вини аеронавігаційної організації, то загальна сума відшкодування може сягати сотень мільйонів або навіть мільярдів доларів США. Тому страхування відповідальності при управлінні повітряним простором є важливою складовою авіаційного страхування.

### Страхування відповідальності технічного обслуговування повітряних суден

Існує кілька форм технічного обслуговування повітряних суден та двигунів залежно від їх складності. Деякі форми, так звані легкі, виконуються технічним персоналом авіакомпанії, а



«тяжкі» форми виконують авіатехнічні підприємства компаній, що мають відповідні сертифікати — дозволи на виконання таких робіт від конструкторських бюро та заводів — виготовлювачів авіатехніки. Якісне проведення технічних робіт значною мірою впливає на безпеку польотів, і підприємства страхують свою відповідальність.

До традиційних авіаційних ризиків можна зарахувати також страхування воєнних політичних ризиків при експлуатації повітряного транспорту; страхування запасних частин повітряного судна; страхування відповідальності та забруднення навколишнього середовища радіоактивними джерелами, що входять до комплексу штатного обладнання повітряного судна; ризик «порушення гарантій» авіатехніки (заводу-виготовлювача, конструкторського бюро або авіатехнічного підприємства); страхування франшизи і т. п.

## 5. Страхування при здійсненні космічної діяльності

*Страхування при здійсненні космічної діяльності — комплекс видів страхування, що охоплюють особисте страхування, майнове страхування і страхування цивільної відповідальності.*

Саме комплексний характер страхування у сфері космічної діяльності забезпечує надійний та універсальний страховий захист майнових інтересів суб'єктів космічної діяльності в процесі дослідження та використання космічного простору. Проте в страховій теорії частіше розглядається **космічне страхування** як вид, що значно звужує коло об'єктів страхового захисту, на відміну від пропонуваного поняття.

Страхування при здійсненні космічної діяльності є одним з наймолодших у світі і з кожним роком відіграє дедалі важливішу роль у забезпеченні економічного захисту космічної діяльності держав при реалізації космічних проєктів, що здійснюються за участю як українських, так і закордонних інвесторів. Щорічно страхується понад 15-ти космічних проєктів.

В освоєнні космічного простору роль страхування важко переоцінити, особливо в галузі страхування телекомунікаційних супутників. Спеціалісти стверджують, що ряд космічних проєктів не було б здійснено, якби світовий страховий ринок не прийняв на себе ризик невдачі. Це стосується перш за все програми «Аріан», американського космічного корабля «Space Shuttle» (застрахованого на 250 млн дол.), а також європейської лабораторії «Spacelab» (вартість страховки 1 млн дол.).

Абсолютно винятковим і дуже сприятливим для розвитку космічного страхування епізодом стало повернення супутників, що «заблукали» — «Палана В-2» і «Вестер-6» у 1984 році на Землю і їх ремонт. Цю операцію, яку провели два астронавти з корабля «Дискавері», запропонував і повністю фінансував косорціум страхових компаній на чолі зі страховим товариством «Ллойд». Уся операція з повернення та ремонту коштувала приблизно 10 млн дол. Одна повна втрата супутників обійшлася б страховим товариствам у 170 млн дол.

Як супутники, так і ракетносії з моменту їх виготовлення і до експлуатації на орбіті піддаються небезпеці, яка може призвести до повного знищення об'єкта або порушення окремих його функцій.

Виокремлюють чотири основні стадії виникнення ризиків:

- стадія виробництва;
- передпускова стадія, яка включає в себе транспортування об'єкта, його зборку на стартовому майданчику, завантаження ракети і підготовку до пуску;
- стадію запуску, яка включає вихід супутника на орбіту і перевірку справності всіх систем;
- стадію експлуатації.

Ризики, що виникають при реалізації космічних проектів, можна розділити на **майнові, особисті, відповідальності перед третіми особами.**

Особисте страхування у сфері космічної діяльності охоплює страхові відносини щодо забезпечення захисту особистих немайнових благ громадян, які беруть участь у виготовленні космічної техніки. Необхідність особистого страхування в процесі здійснення космічної діяльності зумовлена ризиковим характером цієї діяльності, пов'язаним зі складними техніко-технологічними процесами тощо.

У контексті ризиків майнового походження необхідно розрізняти страхування ризиків, пов'язаних з установкою і збіркою (включає монтаж і наступні випробування ракет-носіїв, супутників і їх частин); передпускове страхування (включає всі ризики під час транспортування з приміщень виробника на стартовий майданчик, а також установки, зборки і підготовки до запуску); страхування пуску (включає всі ризики з моменту запуску до виходу супутника на завдану орбіту); страхування на орбіті (включає покриття від усіх ризиків при загальній і частковій загибелі об'єкта на стадії експлуатації).

Можна назвати ще кілька видів страхування космічних ризиків. Це насамперед страхування відповідальності. Мета цього страхування — захист третіх осіб від шкоди, яка може виникнути внаслідок запуску і

перебування на орбіті космічного апарату, незалежно від того, проти кого були направлені позови про відшкодування шкоди.

Страховальниками в кожному космічному проєкті є кілька юридичних осіб, серед яких: замовник проєкту; головний розробник-виготовлювач космічного апарату; головна компанія з надання носія виведення космічного апарату на задану орбіту («пускове агентство»); експлуатуюча організація, що володіє наземною космічною інфраструктурою.

Тому страхування може бути проведено принципово двома різними способами — або кожен учасник проєкту страхує свої ризики самостійно, або учасники консолідується й страхують свої ризики сумісно. Звичайно, найоптимальнішим з технічного й економічного погляду є принцип консолідації, тому що для кожного космічного проєкту спеціально розробляється консолідована програма управління ризиками. Така програма є одним з необхідних елементів страхового обслуговування космічних ризиків і передує укладанню договору страхування. Програма узгоджується з усіма учасниками космічного проєкту.

Страховик установлює поетапний порядок проведення страхування космічного проєкту та надійно розміщує ризики на страховому ринку за участю міжнародних страхових брокерів.

Законом України «Про страхування» (ст. 7) передбачено такі види **обов'язкового страхування космічних ризиків**:

— п. 22 — страхування об'єктів космічної діяльності (наземна інфраструктура), перелік яких затверджується Кабінетом Міністрів України за поданням Національного космічного агентства України;

— п. 23 — страхування цивільної відповідальності суб'єктів космічної діяльності;

— п. 24 — страхування об'єктів космічної діяльності (космічна інфраструктура), які є власністю України, щодо ризиків, пов'язаних з підготовкою до запуску космічної техніки на космодромі, запуском та експлуатацією її в космічному просторі;

— п. 25 — страхування відповідальності щодо ризиків, пов'язаних з підготовкою до запуску космічної техніки на космодромі, запуском та експлуатацією її в космічному просторі.

Умови та порядок здійснення кожного з перелічених видів мають регламентуватись відповідними Постановами Кабінету Міністрів України.

### **Контрольні питання**

1. Розкрийте сутність та особливості авіаційного страхування.

2. Які умови повинна задовольняти страхова компанія, щоб здійснювати авіаційне страхування?

3. Розкрийте сутність міжнародного та вітчизняного правового забезпечення авіаційного страхування. На Ваш погляд, які причини спонукали Україну приєднатися до міжнародних конвенцій?

4. На яких засадах здійснюється страхування КАС-КО повітряних суден?

5. Розкрийте порядок страхування життя і здоров'я членів екіпажу та авіаперсоналу.

6. Якими є умови страхування відповідальності експлуатанта повітряного судна за шкоду заподіяну третім особам?

7. Розкрийте зміст страхового захисту відповідальності повітряного перевізника за шкоду, заподіяну пасажиром, багажем, поштою та вантажем.

8. Розкрийте зміст умов обов'язкового страхування працівників замовника авіаційних робіт, осіб, пов'язаних зі забезпеченням технологічного процесу при виконанні авіаційних робіт, та пасажирів, які перевозяться за його заявкою без придбання квитків.

9. Поясніть сферу поширення добровільного авіаційного страхування.

10. Які особливості притаманні страхуванню космічної діяльності?

## СТРАХУВАННЯ МАЙНА ТА ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ГРОМАДЯН

1. *Страховання рухомого та нерухомого майна фізичних осіб.*
  2. *Обов'язкове страхування відповідальності власників собак.*
  3. *Обов'язкове страхування цивільної відповідальності громадян України, які мають у власності зброю.*
- 

### 1. Страхування рухомого та нерухомого майна фізичних осіб

Майно, що належить фізичним особам за ступенем важливості можна поділити на пріоритетне та інше. До пріоритетного майна належить нерухомість та домашні сільськогосподарські тварини. Іншим майном вважаються предмети щоденного вжитку, тобто рухоме майно, яке використовується людиною в побуті. Пріоритетність нерухомості та домашніх тварин пояснюється тим, що це майно є основою життєдіяльності людини і задовольняє її найважливіші базові потреби матеріального характеру. Проте незалежно від ступеня важливості всі види майна, власниками яких є фізичні особи, страхуються виключно на добровільних засадах.

**Довідково.** *Майно рухоме/нерухоме* — об'єкти володіння або користування фізичної чи юридичної особи. *Нерухомим майном* називається майно, використання якого за призначенням і без завдання шкоди його характеристикам і цінним властивостям, виключає його переміщення: будинки, споруди, земельні ділянки і т.п. До рухомого майна належать всі інші види майна.

Страховий захист рухомого та нерухомого майна може бути організований на основі укладання двох різних договорів страхування. Проте на практиці існує можливість *комбінованого варіанта*, за яким страховим захистом покриваються майнові інтереси страхувальника, що не суперечать чинному законодавству України, пов'язані з володінням, користуванням, розпорядженням майном,

що належить на правах приватної власності страхувальнику і членам його родини, які разом з ним проживають і ведуть спільне господарство, а також майном, яким страхувальник розпоряджається згідно з договором найму (оренди, прокату, лізингу тощо), якщо таке майно не застраховано його власником. У табл. 13.1 наведено види майна, які покриваються і не покриваються страховим захистом.

**Важливо.** Вироби з дорогоцінних металів, дорогоцінного і напівдорогоцінного каміння, унікальні та антикварні речі, колекції — приймаються на страхування тільки в розмірі їх повної вартості згідно з експертною оцінкою, підтвердженою документально та на основі укладання додаткової угоди.

Майно приймається на страхування тільки за умови забезпечення належного його збереження. Крім того, нерухоме майно може бути застрахованим лише за умови зведення його на постійному місці.

**Відповідальність** страховика зі страхування будівель і домашнього майна полягає у відшкодуванні збитків, що виникли внаслідок *стихійного лиха (бура, ураган, блискавка, злива, град, обвал, зсув, сель, вихід ґрунтових вод, осідання ґрунту, повінь, землетрус); нещасного випадку (пожежа, вибух, аварія опалювальної системи, водопровідної або каналізаційної мережі, проникнення води із сусіднього приміщення, викид газу); неправомірних дій третіх осіб.*

Під час укладання договору страхування важливо встановити вартість майна, тобто дати відповідну страхову оцінку. На її підставі визначають розмір страхової суми, страхового платежу, а в разі знищення або ушкодження майна — розмір збитку та страхового відшкодування.

Страхова компанія визначає страхову суму окремо для кожної будівлі, що приймається на страхування, за домовленістю зі страхувальником. Але в будь-якому випадку вона не може перевищувати дійсної вартості будівлі. Коли договір укладено на страхову суму, що менша за страхову оцінку, *страховик несе пропорційну відповідальність* при відшкодуванні збитків за цією частиною майна.

Домашнє майно підлягає страхуванню лише за зазначеною в договорі страхування адресою, тобто за місцем проживання страхувальника або розташування садового (дачного) будинку (ідеться про всі житлові та підсобні приміщення або відкриті ділянки садиби). Якщо майно переміщується за іншою адресою, дія договору страхування припиняється.

**НЕРУХОМОМУ РУХОМОМУ МАЙНОВІ ОБ'ЄКТИ,  
ЩО ПОКРИВАЮТЬСЯ І НЕ ПОКРИВАЮТЬСЯ СТРАХОВИМ ЗАХИСТОМ**

Види нерухомого і рухомого майна, що страхуються	Майно, що не страхується
<b>Страховальником може бути застраховане таке рухоме і нерухоме майно:</b>	<b>Страхова компанія відмовляється від страхового захисту:</b>
1) садові, дачні, житлові будівлі та окремі житлові приміщення (квартири, кімнати);	1) тимчасових будівель; будівель і приміщень, конструктивні елементи та інженерні системи яких перебувають в аварійному стані, а також рухомого майна, розміщеного в них;
2) господарчі будівлі (гаражі, сховища, склади, навіси, огорожі тощо);	2) потіткових коштів; цінних паперів (акцій, облигацій, сертифікатів, векселів тощо), посвідчень, свідоцтв, ошадних і чекових книжок, кредитних карток, рукописів, планів, креслень, актів, бухгалтерських і ділових книг, карток та інших офіційних або приватних документів;
3) інженерне устаткування будівель і помешкань (санітарно-технічне, вентиляційне та опалювальне устаткування, газові й електричні плити, лічильники, електропроводка, телевізійний і телефонний кабель, антени тощо);	3) технічних носіїв інформації (магнітних стрічок, касет, дискет, магнітних дисків тощо), слайдів та фотознімків; майна, що використовується в професійних або комерційних цілях;
4) оздоблення будівель і помешкань (усі види штукатурних і малярних робіт; покриття підлоги і стелі, дверні та віконні конструкції, вбудовані мебелі тощо).	4) дорогоцінних металів у пластинах, злитках, дріт, самородках, або дорогоцінного та напівдорогоцінного каміння без оправ;
5) об'єкти незавершеного будівництва;	5) продуктів харчування, спиртних напоїв і тютюнових виробів; вибухових речовин;
6) предмети інтер'єру та меблі;	6) засобів транспорту, пересувних будівельних, сільськогосподарських або інших машин, мотоциклів, мопедів, велосипедів, причепів і тягачів, пересувних житлових вагончиків; тварин, рослин;
7) електрообутові прилади, аудіо-, відео-, кіно-, фото-, електронна техніка;	7) предметів релігійного культу, орденів, медалей, монет — за винятком колекцій;
8) килимові вироби, одяг, білизна, взуття, предмети домашнього господарства та вжитку, господарський та спортивний інвентар.	8) майна, яке розташовується в зоні, що перебуває під загрозою обвалу, оповзю, повинні або іншого стихійного лиха, а також у зоні військових дій з моменту офіційного підтвердження наявності такої загрози, якщо таке підтвердження було зроблено до укладення договору страхування.

Страхова сума кожного застрахованого предмета домашнього майна має відповідати страховій оцінці. Страховою оцінкою може бути погоджена сторонами страхування дійсна або первісна вартість майна з урахуванням витрат, пов'язаних з його рятуванням або приведенням у порядок під час страхового випадку. За бажанням страхувальника майно може бути застраховане на повну дійсну (первісну) вартість або на певну частину від цієї вартості. **Організація страхового забезпечення за цією частиною майна здійснюється за системою першого ризику.**

**Важливо.** Система страхового забезпечення, за якої розмір страхового відшкодування дорівнює сумі фактичних збитків, але не перевищує страхової суми називається системою першого ризику. У цій системі першим ризиком вважається відшкодування в межах страхової суми. Якщо ж величина збитку перевищує страхову суму, то утворюється недовідшкодована різниця, що називається другим ризиком (франшизою, власним утриманням страхувальника).

Договір страхування укладається на підставі усної або письмової заяви страхувальника, як правило, з можливим оглядом майна, що його здійснює представник страховика в присутності страхувальника, аби впевнитися, що заявлена страхова сума відповідає наявності та вартості майна, яке приймається на страхування.

Термін страхування становить здебільшого 1 рік, але можуть бути встановлені й інші терміни страхування згідно з конкретними запитами страхувальника. У такому разі потрібен повторний огляд майна.

Страхові платежі визначаються за розміром страхової суми, терміном страхування та ступенем ризику з одночасним використанням граничних розмірів тарифних ставок. Сплата можлива готівкою — представникові страховика або безготівково — через бухгалтерію підприємства, де працює страхувальник. У разі сплати платежу готівкою страхувальник одночасно отримує страхове свідоцтво певної форми. Для того щоб сплатити платіж безготівково, страхувальник подає доручення до бухгалтерії підприємства, яка має утримувати платіж з його заробітної плати та перераховувати на рахунок страховика в установі банку.

Договір страхування набирає чинності з наступного дня, якщо він сплачується готівкою, або з дня надходження його на рахунок страховика — у разі безготівкового розрахунку. Такий порядок вступу договору в силу стосується договорів, які укладаються вперше чи поповнюються на новий термін після закінчення дії поперед-



днього договору, а також додаткових договорів, укладених у зв'язку зі збільшенням страхової суми.

Дія договору страхування припиняється через такий термін, на який його було укладено, у день, що передує числу, із якого договір набрав чинності. Якщо страхувальник не сплатив чергової частини платежу, дія договору припиняється наступного дня після числа, зазначеного у страховому свідоцтві для сплати платежу. Дія такого договору може бути відновлена, якщо протягом певного (передбаченого його умовами) терміну, із дня, визначеного для сплати чергового платежу, страхувальник звернувся із заявою про відновлення договору, страховик оглянув будівлі і за час прострочення сплати страхового платежу не сталося страхового випадку.

Передбачається також умова дострокового розірвання договору страхування з ініціативи страхувальника (наприклад, втрата права власності в разі продажу або дарування будівель та ін.). Тоді, якщо в період страхування не було страхового випадку, страхувальникові повертається частина сплаченого платежу. Обчислюється вона пропорційно до невикористаного терміну, за який страховик має нести відповідальність, зі зменшенням на певну суму, використану на ведення справи страхової компанії:

$$СП = СП_1 - СП_1 \times K_1, \quad (13.1)$$

де СП — премія, що підлягає поверненню у випадку дострокового припинення дії договору страхування;

СП<sub>1</sub> — сплачена страхова премія;

K<sub>1</sub> — коефіцієнт, що враховує пропорційність терміну страхування та частку витрат на ведення справи.

У випадку збільшення страхової суми страхувальник укладе додатковий договір (адендум) і сплатує додаткову страхову премію, величину якої можна обчислити за формулою (6.2).

При зменшенні страхової суми страхувальник має право на повернення частки надмірно сплаченої страхової премії, величина якої розраховується за формулою:

$$ЧП = СП_1 \times K_2 - СП_2 \times K_1, \quad (13.2)$$

де ЧП — частка страхової премії, що підлягає поверненню страхувальникові у випадку зменшення страхової суми;

СП<sub>1</sub> — страхова премія, що обчислена за більшою страховою сумою;

СП<sub>2</sub> — страхова премія, що обчислена за меншою страховою сумою;

K<sub>1</sub> та K<sub>2</sub> — відповідні коефіцієнти що враховують пропорційність терміну страхування та витрати на ведення справи залежно від моменту зменшення страхової суми.

У разі зміни страхувальником будівель (замість проданих будівель придбано інші) укладається новий договір. Страховий платіж обчислюється тоді на підставі характеристики нових будівель з урахуванням невикористаної частини платежу за попереднім договором.

Щоб заохотити страхувальників до подальшої співпраці, страховики передбачають різні *пільги*.

*Довідково. Пільги у страхуванні можуть надаватися у вигляді повного або часткового звільнення окремих страхувальників від сплати платежів з обов'язкового страхування, можуть полягати також у наданні переваг при укладанні договорів добровільного страхування для постійних страхувальників. Можуть бути застосовані знижки зі страхових премій, пільговий місяць (зі збереженням покриття) на поновлення договорів страхування тощо.*

Укладений договір страхування свідчить про те, що в разі настання страхового випадку страхувальникові буде відшкодовано збиток. Оперативне вирішення питання про виплату страхового відшкодування створює сприятливі передумови для швидкого відновлення майнового стану страхувальника, що його він мав до страхового випадку. А тому, якщо страховий випадок настане, страхувальник має вжити заходів щодо усунення причин, внаслідок яких можуть виникнути додаткові збитки. У випадку аварії систем опалення, водопостачання та каналізації тощо терміново повідомити про це відповідні ремонтні служби. У випадку пожежі чи вибуху терміново визвати пожежну команду. Протягом 24 годин повідомити страхову компанію про настання страхового випадку. У випадку крадіжки, пограбування та інших протиправних дій третіх осіб терміново повідомити про це правоохоронні органи. При необхідності огляду місця події експертом страхувальник або його представник повинен протягом 72 годин узгодити час такого огляду.

Щоб отримати страхове відшкодування страхувальник зобов'язаний документально довести: свій інтерес у відшкодуванні збитків; наявність страхового випадку; розмір своєї претензії щодо збитку.

За нерухомими майном величина збитку залежить від ступеня його знищення або пошкодження. У випадку повного знищення нерухомого майна збиток дорівнює його дійсній вартості з урахуванням витрат на рятування, а у випадку часткового пошкодження величина збитку підраховується на основі вартості відновлювальних робіт.

У розрахунку розміру *збитку*, завданого домашньому майну, є такі особливості:

1) розмір збитку визначається окремо за кожним предметом домашнього майна;

2) збиток визначається окремо за кожним ризиком знищення або ушкодження домашнього майна (попри одночасність їх страхування), оскільки втрати в обох випадках будуть різні. Адже знищеним майно вважається тоді, коли воно стало цілком непридатним для використання за початковим призначенням; ушкодженим воно вважається тоді, коли якість предмета погіршилася, але при цьому можливі його відновлення за допомогою ремонту та подальша експлуатація за призначенням.

З огляду на це збиток визначається: у разі знищення майна — у розмірі дійсної (первісної) вартості застрахованого майна з урахуванням залишків (якщо такі є); у разі викрадення — у розмірі дійсної вартості; у разі пошкодження майна збиток дорівнює втраченій вартості, що визначається як різниця між дійсною вартістю та вартістю з урахуванням знецінення, тобто втрати якості та цінності майна через страховий випадок.

**Цікаво.** Вартість нового килимового покриття становить 1000 грн. Пожежею 10 % покриття було знищено. Знос на день страхового випадку становив 20 %. Дійсна вартість майна становить  $1000 \times 0,8 = 800$  грн. Сума завданих збитків:  $800 \times 0,1 = 80$  грн.

Щодо електропобутових виробів, у випадку їх часткового пошкодження збиток дорівнює вартості ремонту, зменшеної на величину зносу.

У разі знищення чи пошкодження елементів оздоблення чи обладнання житлових та господарських приміщень збиток дорівнює вартості ремонту (відновлення) за розцінками, що діють на день страхового випадку.

У страхову компанію надається такий перелік **документів**: заява на виплату страхового відшкодування; документи, що підтверджують право власності на майно або договір оренди; документи, що підтверджують розмір збитку: акти огляду майна аварійним комісаром; калькуляція або рахунки за ремонтно-відновлювальні роботи; фінансові документи, що засвідчують вартість застрахованого майна; інші документи, складені відповідно до чинного законодавства та нормативних документів; документи, що доводять наявність страхового випадку: довідка про порушення кримінальної справи; інші офіційні документи із зазначенням наявності страхового випадку.

**Страхове відшкодування виплачується у частці від визначених по страховому випадку збитків, якщо інше не передбачено договором страхування (пропорційна система відповідальності).**

**Договором страхування може бути передбачено також відшкодування збитків за системою відповідальності за першим ризиком (поширюється на домашнє майно).**

## 2. Обов'язкове страхування відповідальності власників собак

Страхування відповідальності власників собак за шкоду, яка може бути заподіяна третім особам, в обов'язковій формі реалізується на страховому ринку від 2002 року. Порядок і правила затверджені Постановою Кабінету Міністрів України від 9 липня 2002 р. № 944 [12].

Власником собаки вважається юридична чи фізична особа, яка здійснює догляд за собакою, що належить їй на праві власності або на інших підставах, які не суперечать законодавству (договір оренди, доручення тощо).

**Об'єктом страхового захисту** є майнові інтереси, що не суперечать законодавству України, пов'язані з відшкодуванням страхувальником шкоди, заподіяної життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб унаслідок агресивної та/або непередбачуваної дії собаки.

Відшкодуванню підлягає лише **пряма шкода**.

**Страховими ризиками**, унаслідок яких настає цивільно-правова відповідальність страхувальника, є смерть, інвалідність чи втрата працездатності фізичної особи, тимчасовий розлад здоров'я в дитини, а також пошкодження (знищення) майна третьої особи.

Страхова сума встановлюється з урахуванням ступеня важкості страхової події для третіх осіб (табл. 13.2).

Таблиця 13.2

### КРИТЕРІЇ РОЗМЕЖУВАННЯ СТРАХОВИХ СУМ

Критерії	Обсяги страхових сум
1. У разі відшкодування спадкоємцям особи, яка померла внаслідок страхового випадку	11 000 грн
2. У разі призначення потерпілій фізичній особі I, II або III групи інвалідності	Відповідно 8250, 5500, 2750 грн
3. За кожен день непрацездатності потерпілої фізичної особи, розладу здоров'я в дитини	20 грн, але не більш як 2 500 грн
4. У разі пошкодження (знищення) майна третьої особи	У розмірі його балансової вартості, але не більш як 30 000 грн

Якщо балансова вартість майна відсутня, його розмір встановлюється страховиком за домовленістю з третьою особою, але не більше 30 000 грн. У випадку, коли такої домовленості не було досягнуто, розмір збитків встановлюється за рішенням суду. У разі часткового пошкодження майна для виплати страхового відшкодування оцінюється вартість майна, що підлягає заміні або відновленню (вартість відновлення), у визначеному законодавством порядку.

**Страховий тариф** встановлюється в розмірі *одного неоподатковуваного мінімуму* доходів громадян терміном на один рік незалежно від породи собаки для фізичних осіб та *два неоподатковуваних мінімумів* доходів громадян терміном на один рік для юридичних осіб.

Договором страхування передбачається **франшиза** — три неоподатковуваних мінімуми доходів громадян на страховий випадок.

Власники собак, породи яких перелічені в Порядку і правилах обов'язкового страхування, до або під час реєстрації, перереєстрації повинні в установленому порядку укласти договір страхування відповідальності власників собак. У разі відсутності договору страхування реєстрація, перереєстрація собак не проводиться.

Договір страхування може бути укладений на термін від одного до трьох років. Він набуде чинності з дати, зазначеної у страховому полісі, але не раніше внесення страхувальником страхового платежу.

У разі зміни власника собаки дія договору страхування поширюється на нового власника за умови переоформлення цього договору на його ім'я.

**Страховий випадком** є подія, у результаті якої настає цивільно-правова відповідальність страхувальника щодо відшкодування ним шкоди, заподіяної третій особі та/або її майну внаслідок агресивної та/або непередбачуваної дії собаки. Сукупність претензій та позовів, пред'явлених третіми особами щодо відшкодування шкоди, заподіяної однією подією, вважається одним страховим випадком.

У разі настання страхового випадку страхувальник зобов'язаний у **триденний термін** повідомити про це страховика, а **для отримання страхового відшкодування подати**: заяву про виплату страхового відшкодування у зв'язку з настанням страхового випадку; договір страхування; акт про розслідування страхового випадку (у разі проведення розслідування); витяг з рішення суду про стягнення зі страхувальника збитків у розмірі заподіяної шкоди (у разі розгляду матеріалів у суді); документи, які засвідчують задоволення претензії третьої особи; копію листка непрацездатності потерпілої фізичної особи чи довідки медичного закладу про тимчасовий розлад здоров'я у дитини, засвідчену в установленому порядку; ко-

пію рішення медико-соціальної експертної комісії про встановлення інвалідності потерпілій фізичній особі, засвідчену в установленому порядку; копію свідоцтва про смерть потерпілої фізичної особи, засвідчену в установленому порядку.

У разі загибелі чи смерті потерпілої фізичної особи внаслідок настання страхового випадку її спадкоємці повинні подати документ про правонаступництво. На підставі отриманих документів страховик або уповноважена особа складає у триденний термін страховий акт.

Прямий збиток визначається в розмірі загального збитку, який зафіксований у страховому акті. Розмір страхового відшкодування обчислюється шляхом множення прямого збитку на відсоток страхового покриття й віднімання від цього добутку франшизи.

Рішення про виплату страхового відшкодування або про відмову у виплаті страховик повинен прийняти протягом десяти днів із дати отримання всіх необхідних документів, крім випадків, коли спори, пов'язані з виплатою страхового відшкодування, розглядаються в судовому порядку.

У разі прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування страховик у триденний термін з дати його прийняття повідомляє заявника в письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови.

Виплата страхового відшкодування здійснюється протягом п'ятнадцяти робочих днів з моменту прийняття рішення про виплату страхового відшкодування.

За несвоєчасну виплату страхового відшкодування страховик сплачує страхувальнику пеню в розмірі 0,1 % суми страхового відшкодування за кожний день прострочення.

### **3. Обов'язкове страхування цивільної відповідальності громадян України, які мають у власності зброю**

Цей вид страхування реалізується на умовах, визначених Постановою Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку і правил проведення обов'язкового страхування цивільної відповідальності громадян України, які мають у власності чи іншому законному володінні зброю, за шкоду, яка може бути заподіяна третій особі або її майну внаслідок володіння, зберігання чи використання цієї зброї» від 29.03.2002 р. № 402 [15].

*Об'єктом страхування* відповідальності власників чи користувачів зброї є майнові інтереси, що не суперечать законодавству,

пов'язані з відшкодуванням страхувальником заподіяної ним шкоди життю, здоров'ю та/або майну фізичних і юридичних осіб, унаслідок володіння, зберігання чи використання зброї.

Страхувальниками є громадяни України, які володіють, зберігають або використовують: бойову нарізну вогнепальну зброю армійських зразків або зброю, виготовлену за спеціальним замовленням; вихолощену та навчальну зброю; несучасну стрілецьку зброю; мисливську нарізну вогнепальну зброю (карабіни, малокаліберні гвинтівки, комбіновані рушниці тощо); мисливську гладкоствольну вогнепальну зброю; спортивну вогнепальну зброю (спортивні пістолети, револьвери, гвинтівки, рушниці, призначені для використання в спортивних цілях тощо); холодну зброю (арбалети, луки, мисливські ножі, катани, мечі, палаші, ятагани, фінські ножі, кортики, кинджали, багнети, багнети-ножі, які не перебувають на озброєнні військових формувань); пневматичну зброю (пістолети, револьвери, гвинтівки калібру понад 4,5 мм і швидкістю польоту кулі понад 100 м/зс, у яких снаряд (куля) приводиться в рух за рахунок стиснутих газів).

Страхувальниками є також громадяни, які на законних підставах зберігають та використовують зброю, власниками якої є юридичні особи (крім військовослужбовців Збройних сил та інших військових формувань, працівників органів внутрішніх справ, прокуратури, суду та інших правоохоронних органів під час виконання ними службових обов'язків).

**Страховими ризиками**, унаслідок яких настає цивільно-правова відповідальність страхувальника, є смерть, інвалідність чи втрата працездатності фізичної особи, а також пошкодження (знищення) майна фізичної та/або юридичної особи в результаті володіння, зберігання чи використання зброї.

**Страхова сума** встановлюється на умовах, розглянутих у табл. 13.2.

**Страховий тариф** складає **один неоподаткований мінімум** доходів громадян терміном на один рік незалежно від виду та кількості зброї в одного громадянина.

Громадяни України до або під час реєстрації, перереєстрації зброї, отримання дозволу на право зберігання, носіння відомчої зброї під час виконання службових обов'язків, закріплення за ними зброї повинні в установленому порядку укласти договір страхування відповідальності власників чи користувачів зброї. У разі відсутності договору страхування реєстрація, перереєстрація, видача дозволу на право зберігання, носіння відомчої зброї під час виконання службових обов'язків, закріплення зброї не проводиться.

**Важливо.** Договір страхування може бути укладений на термін від одного до десяти років.

Страховий платіж може бути перерахований на розрахунковий рахунок страховика або внесений готівкою в його касу. Договір набирає чинності від дня надходження страхового платежу на рахунок страховика.

Юридичні особи можуть на законних підставах передавати громадянам зброю на зберігання та використання тільки за наявності в цих громадян договорів страхування. Допускається укладення таких договорів і сплата страхових платежів юридичною особою — власником зброї із зазначенням у кожному договорі прізвища того, хто буде зберігати або використовувати зброю.

Термін повідомлення про страховий випадок не повинен перевищувати трьох днів. Для отримання страхового відшкодування страховику подаються заява про виплату страхового відшкодування у зв'язку з настанням страхового випадку; договір страхування; акт про розслідування страхового випадку (у разі розслідування); виписка з рішення суду про стягнення зі страхувальника збитків у розмірі заподіяної шкоди (у разі розгляду матеріалів у суді); документи, які засвідчують задоволення претензії третьою особою; листок непрацездатності про тимчасову втрату потерпілою третьою особою працездатності (або нотаріально засвідчену копію); копія рішення медико-соціальної експертної комісії про встановлення потерпілій третій особі інвалідності; свідоцтво про смерть потерпілої третьою особою (або нотаріально засвідчену копію).

Документи на виплату страхового відшкодування можуть подаватися страхувальником або третьою особою (її спадкоємцями). У разі загибелі чи смерті третьої особи внаслідок страхового випадку її спадкоємці повинні подати документ про правонаступництво. На підставі отриманих документів страховик або вповноважена особа (аварійний комісар) складає страховий акт (аварійний сертифікат).

Рішення про виплату страхового відшкодування або відмову у виплаті страховик повинен прийняти протягом 15-ти днів від дати отримання всіх необхідних документів. У разі прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування страховик у триденний термін з дати його прийняття повідомляє заявника в письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови.

Страховик має право відмовитись від виплати страхового відшкодування страхувальнику в разі невиконання ним взятих на себе зобов'язань відповідно до умов договору.

Коли заподіяна шкода частково або повністю компенсована іншими причетними до страхового випадку особами, страховик від-



шкодує тільки різницю між сумою, що підлягає відшкодуванню за договором страхування, і сумою, що компенсована іншими особами. Про таку компенсацію страхувальник, треті особи (їх спадкоємці) зобов'язані повідомити страховика.

### *Контрольні питання*

*1. Назвіть об'єкти страхового захисту за комбінованим варіантом страхування рухомого та нерухомого майна громадян.*

*2. Які види майна, що належать фізичним особам, не покриваються страховим захистом?*

*3. Як визначається страхова оцінка рухомого та нерухомого майна?*

*4. Які системи страхового забезпечення використовуються для нерухомого і рухомого майна? Назвіть відмінності між ними.*

*5. Які ризики може обрати фізична особа з метою захисту майна, що їй належить? Чи існують у договорі обмеження, що стосуються випадків, при настанні яких збитки не відшкодовуються?*

*6. Розкрийте процедуру внесення та перерахунку страхових платежів.*

*7. Як урегульовуються питання, пов'язані з настанням страхового випадку, підрахунком суми збитків та здійсненням страхової виплати?*

*8. На Ваш погляд, чим зумовлено запровадження обов'язкового страхування відповідальності власників собак? Що є об'єктом та хто є суб'єктами такого страхування?*

*9. Від чого залежить розмір страхової суми обов'язкового страхування відповідальності власників собак? На підставі яких документів страхова компанія здійснить виплату третій постраждалій особі внаслідок непередбачуваної та агресивної дії собаки?*

*10. Хто з громадян України повинен в обов'язковому порядку страхувати свою відповідальність як власника зброї? Розкрийте основні умови цього виду страхування.*

## Розділ II

### ТЕСТИ, ЗАВДАННЯ І ЗАДАЧІ ДЛЯ СЕМІНАРСЬКИХ І ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ

---

#### ТЕМА 1. СТРАХОВА ПОСЛУГА ТА ОСОБЛИВОСТІ ЇЇ РЕАЛІЗАЦІЇ

##### Тести для самоперевірки

- 1. Що таке страхова послуга?**
  - а) страховий поліс;
  - б) процес укладання договору страхування;
  - в) продукт праці колективу страхової компанії, що задовольняє потребу страхувальника в безпеці в обмін на грошовий еквівалент у формі страхової премії;
  - г) набір основних і допоміжних послуг, що реалізуються страхувальникові.
- 2. Страховий агент є уповноваженою особою:**
  - а) страховика;
  - б) страхувальника;
  - в) брокера;
  - г) перестраховика.
- 3. Страховий брокер є представником:**
  - а) генерального страхового агента;
  - б) страховика;
  - в) страхувальника;
  - г) перестраховика.
- 4. Хто регулює діяльність страхових агентів?**
  - а) страхові компанії;
  - б) кабінет Міністрів;
  - в) міністерство фінансів;
  - г) генеральний страховий агент.
- 5. Чим відрізняється страховий брокер від страхового агента?**
  - а) немає жодних відмінностей;
  - б) кількістю працівників;

- в) розміром отриманої комісійної винагороди;
- г) брокер завжди представляє інтереси страхувальника.

**6. Попит на страхові послуги на ринку формують:**

- а) страхові компанії;
- б) природні страхові події;
- в) засоби масової інформації;
- г) техногенні аварії.

**7. Хто в Україні веде державний реєстр страхових (перестрахових) брокерів?**

- а) Моторне (транспортне) страхове бюро України;
- б) Український державний комітет у справах нагляду за страховою діяльністю;
- в) Державна комісія з регулювання ринку фінансових послуг;
- г) Департамент фінансових установ та ринків.

**8. Чи реалізована страхова послуга, якщо страховий випадок не відбувся?**

- а) частково;
- б) у повному обсязі;
- в) ні, бо не сплачене страхове відшкодування;
- г) питання в тесті поставлене некоректно.

**9. Аквізиція — це:**

- а) початковий етап реалізації страхової послуги;
- б) контроль над застрахованим об'єктом;
- в) кінцевий етап реалізації страхової послуги;
- г) не стосується продажу страхових послуг.

**10. Аварійні комісари — це:**

- а) професійні оцінювачі ризиків;
- б) професійні оцінювачі збитків;
- в) можуть оцінювати як ризики, так і збитки;
- г) диспашери.

**11. Підберіть правильну відповідь:**

	Основні терміни і поняття теми	Їх визначення
1	Страхове поле	Особа, яка встановлює причини настання страхового випадку і визначає розмір збитків
2	Страховий маркетинг	Сукупність фірм або окремих осіб, які допомагають передавати право власності на страхову послугу на шляху просування її від страховика до страхувальника.
3	Страхова послуга	Максимальна кількість об'єктів, охоплених певним видом страхування.

	Основні терміни і поняття теми	Їх визначення
4	Страховий ринок	Висококваліфікована і відповідальна особа страховика, уповноважена виконати необхідні процедури по розгляду пропозицій і прийняттю ризиків на страхування (перестраховування).
5	Державна комісія з регулювання ринку фінансових послуг	Юридичні особи або громадяни, які зареєстровані в установленому 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 страхування як страхувальник.
6	Страховий агент	Система взаємодії страховика і страхувальника, що спрямована на взаємне урахування інтересів і потреб цих зацікавлених сторін на страховому ринку.
7	Страховий брокер	Форма взаємозв'язку між учасниками страхових правовідносин (страхувальники, страховики та їх посередники).
8	Канали реалізації страхових послуг	Продукт праці колективу страхової компанії, що задовольняє потребу страхувальника у безпеці в обмін на грошовий еквівалент у формі страхової премії.
9	Аварійний комісар	Громадяни або юридичні особи, які діють від імені та за дорученням страховика і виконують частину його страхової діяльності.
10	Андеррайтер	Спеціально уповноважений орган виконавчої влади у сфері регулювання ринків фінансових послуг у межах, визначених законодавством.

## 12. Практичні завдання

1. Страхова компанія «Життя» надала таку інформацію для отримання ліцензії:

- 1) заяву про видачу ліцензії;
- 2) копію свідоцтва про державну реєстрацію суб'єкта підприємницької діяльності, засвідчену нотаріально;
- 3) копії установчих документів, засвідчені в установленому законодавством порядку;
- 4) довідку з банку про наявність сплаченого статутного капіталу в сумі 500 000 грн;
- 5) свідоцтво про реєстрацію в Державній комісії з цінних паперів і фондового ринку першого випуску акцій на суму 500 000 грн.

- 6) правила (умови) страхування;
- 7) економічне обґрунтування запланованої страхової діяльності;
- 8) інформацію про учасників страховика;
- 9) інформацію про голову виконавчого органу та його заступників, яка підписана керівником страховика і скріплена печаткою, копію диплома голови виконавчого органу страховика про вищу економічну освіту, копію диплома головного бухгалтера про вищу економічну освіту, засвідчені печаткою страховика і відповідним підписом.

Чи достатньо наведеного переліку документів для отримання ліцензії?

**2.** Страхова компанія «Гарант» звернулася до Уповноваженого органу з питань нагляду за страховою діяльністю з проханням зареєструвати четверті зміни до правил страхування майна фізичних осіб, які подала в одному екземплярі. Чи задовольнить прохання страховика Уповноважений орган?

**3.** Страхова компанія «Терен» 1 лютого 2009 р. отримала повідомлення від Уповноваженого органу про прийняття рішення про видачу ліцензії на проведення страхування від нещасних випадків у добровільній формі. Плату за ліцензію компанію було внесено 10 лютого 2009 р. і платіжне доручення подано до Уповноваженого органу 11 лютого 2009 р., але за самою ліцензією страховик звернувся 3 березня 2009 р. Якої відповіді слід очікувати страховикові від Уповноваженого органу?

**4.** Страхова компанія «Зеніт» подала заяву про анулювання ліцензії на проведення страхування здоров'я на випадок хвороби і додала до неї такі документи:

1) копію повідомлення в засобах масової інформації про прийняття рішення про звернення до Уповноваженого органу щодо анулювання ліцензії;

2) копію документа органу управління страховика, що підтверджує факт прийняття рішення про звернення щодо анулювання ліцензії;

3) висновок аудиторської перевірки;

4) баланс за останній звітний період та довідку про виконання всіх угод (зобов'язань) перед клієнтами при провадженні страхової діяльності, підписані керівником і головним бухгалтером та засвідчені печаткою товариства.

Чи буде задоволене клопотання страхової компанії?

**5.** Приватна юридична компанія є страховим агентом страхової компанії «Лідер». Юридичною компанією на правах агента укладено договір страхування будівельного підприємця від усіх ризиків (страховий тариф 3,0 %) і договір страхування ризиків монтажних

робіт (страховий тарифі 3,5 %) на страхові суми відповідно 500 тис. грн і 700 тис. грн. Агентським договором передбачено, що комісійна винагорода становить 7 % від сплачених премій. Розрахувати обсяг комісійної винагороди агента. Вказати, хто сплачує комісійну винагороду страховому агенту і пояснити відмінності між страховими агентами і страховими брокерами.

**13. Визначити правильними (п) чи неправильними (н) є твердження:**

1. В Україні страховиками визнаються лише юридичні особи, що створені у формі акціонерних, повних, командитних товариств чи товариств із додатковою відповідальністю.

2. Спеціально уповноваженим органом з питань державного регулювання страхової діяльності є Український комітет у справах нагляду за страховою діяльністю.

3. Згідно з Ліцензійними умовами мінімальний розмір статутного капіталу страхової компанії повинен становити не менше ста мінімальних заробітних плат.

4. Страховий брокер має право діяти як від імені страхувальника, так і від імені страховика.

5. Страховики в Україні повинні отримати окрему ліцензію на кожен вид страхування, перелік яких визначено Законом України «Про страхування».

6. У разі відсутності страхового випадку вважається, що процес реалізації страхової послуги не закінчений.

## **ТЕМА 2. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ І ВЕДЕННЯ СТРАХОВОЇ УГОДИ**

### **Тести для самоперевірки**

**1. Чи існує різниця між страховим договором, страховим полісом, страховим свідоцтвом?**

- а) не існує;
- б) різниця, пов'язана з процедурою оформлення;
- в) існує різниця у сфері страхування життя;
- г) існує різниця у сфері загального страхування.

**2. Предметом договору страхування в майновому страхуванні можуть бути майнові інтереси, які не суперечать закону і пов'язані з:**

- а) володінням майном;
- б) користуванням майном;

- в) розпорядженням майном;
- г) усі відповіді правильні.

**3. У якій формі укладається договір страхування?**

- а) у письмовій;
- б) в усній;
- в) як у письмовій, так і в усній;
- г) форму обирає страхувальник.

**4. Правила страхування — це:**

- а) перелік обов'язків страховика і страхувальника;
- б) опис ризиків і збитків, що покриваються страховим захистом;
- в) перелік ризиків страхування та умови відшкодування втрат у разі настання страхової події, передбаченої договором страхування;

г) основні умови, що регламентують відносини страховика за кожним видом страхування.

**5. Договір страхування належить до реальних договорів тому що?**

- а) для його укладення потрібна тільки усна домовленість;
- б) для його укладення потрібна тільки письмова заява страхувальника;
- в) він починає діяти тільки після внесення першого страхового платежу;
- г) правильні відповіді б) і в).

**6. У якій валюті дозволено сплачувати страхові внески?**

- а) валютою страхування в Україні є національна грошова одиниця;
- б) страхувальники-нерезиденти можуть сплачувати страхову премію у вільно конвертованій валюті;
- в) громадяни України можуть сплачувати внески у вільно конвертованій валюті за договорами страхування життя;
- г) усі відповіді правильні.

**7. Основний обов'язок страховика згідно з укладеним договором страхування:**

- а) своєчасно скласти страховий акт;
- б) компенсувати витрати на рятування;
- в) прийняти заяву про страховий випадок;
- г) своєчасно здійснити страхову виплату;

**8. Основний обов'язок страхувальника згідно з укладеним договором страхування:**

- а) своєчасно повідомити про страховий випадок;
- б) своєчасно сплатити страхову премію;
- в) повідомляти страхувальника про всі зміни, що стосуються застрахованого ризику;

г) зібрати всі довідки компетентних органів, що підтверджують факт настання страхового випадку.

**9. Договір страхування припинить свою дію:**

а) у випадку наявності третьої особи, винної у заподіяних збитках;

б) у разі надання недостовірних даних про страховий випадок;

в) у разі несвочасного повідомлення про страховий випадок;

г) у разі закінчення терміну страхування.

**10. Усі суперечки між страховиком і страхувальником за договорами страхування вирішуються:**

а) тільки в судовому порядку;

б) у державному наглядовому органі за страховим ринком;

в) за згодою сторін;

г) в експертно-апеляційній раді при Державній комісії з регулювання ринків фінансових послуг.

**11. Чи може бути припинена дія договору страхування за ініціативою страховика чи страхувальника?**

а) може тільки з ініціативи страховика;

б) може тільки з ініціативи страхувальника;

в) не може, це заборонено законодавством;

г) може за будь-якої ініціативи.

**12. Предметом договору страхування в особистому страхуванні можуть бути майнові інтереси, які не суперечать закону і пов'язані з:**

а) життям, здоров'ям;

б) працездатністю;

в) пенсійним забезпеченням;

г) усі відповіді правильні.

**13. Чи зобов'язаний страховик тримати в таємниці відомості про страхувальника?**

а) ні, це не є обов'язком страховика;

б) так, зобов'язаний;

в) зобов'язаний, крім випадків, передбачених законодавством;

г) немає правильної відповіді.

**14. Про намір достроково припинити дію договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше як:**

а) за 30 календарних днів до дати припинення дії договору страхування, якщо інше ним не передбачено;

б) за 10 календарних днів до дати припинення дії договору страхування, якщо інше ним не передбачено;

в) за 15 календарних днів до дати припинення дії договору страхування, якщо інше ним не передбачено;



г) за 30 календарних днів до дати припинення дії договору страхування, якщо інше ним не передбачено;

д) за 20 календарних днів до дати припинення дії договору страхування, якщо інше ним не передбачено.

**15. У разі дострокового припинення дії договору страхування життя страховик виплачує страхувальникові?**

а) страхову суму, яка є майновим правом страхувальника за договором страхування життя;

б) викупну суму, яка є майновим правом страхувальника за договором страхування життя;

в) страхове відшкодування, що є майновим правом страхувальника за договором страхування життя;

г) страхову виплату, що є майновим правом страхувальника за договором страхування життя.

**16. Підберіть правильну відповідь**

	Основні терміни і поняття теми	Їх визначення
1	Страховий поліс	Здійснити страхові виплати у разі настання страхового випадку
2	Договір страхування	Документ, що складається за наслідками огляду застрахованого об'єкта, який постраждав в результаті настання страхової події.
3	Правила страхування	Документ, що видається страхувальникові професійним оцінювачем збитків, агентом або іншим уповноваженим представником страховика на підставі наслідків огляду пошкодженого майна.
4	Істотні умови договору страхування	Грошова сума, яка виплачується страховиком відповідно до умов договору страхування при настанні страхового випадку.
5	Основний обов'язок страхувальника	Сума, що виплачується страховиком як компенсація збитку, заподіяного страховим випадком на об'єктах страхування майна і відповідальності.
6	Страховий акт	Письмова угода між страхувальником та страховиком, згідно з якою страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату страхувальнику або іншій особі, визначеній у договорі страхування страхувальником, на користь якої укладено договір страхування, а страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови договору страхування

	Основні терміни і поняття теми	Їх визначення
7	Аварійний сертифікат	Своєчасно вносити страхову премію.
8	Страхове відшкодування	Основні умови, що регламентують відносини страховика і страхувальника за кожним видом страхування.
9	Страхова виплата	Документ (звичайно іменний, що посвідчує укладання договору страхування).
10	Основний обов'язок страховика	Предмет договору страхування, страховий випадок, розмір грошової суми, у межах якої страховик зобов'язаний провести виплату в разі настання страхового випадку, розмір страхового платежу і строки його сплати, строк договору та інші умови.

### 17. Практичне завдання.

1. На підставі даних додатка Г визначити кількість страхових брокерів фізичних і юридичних осіб, а також регіональну структуру страхових брокерів. Зробити висновки щодо рівномірності регіонального розподілу страхових посередників.

**18. Визначити правильними (п) чи неправильними (н) є твердження:**

1. Договір страхування укладається лише в письмовій формі.
2. Страховий поліс і страховий договір різні за юридичним змістом і юридичною силою документи.
3. Страховики, які здійснюють страхування життя, зобов'язані вести персоніфікований (індивідуальний) облік договорів страхування життя в порядку та на умовах, визначених Державною комісією з регулювання ринку фінансових послуг.
4. Для укладання договору страхування страхувальник повинен подати страховикові тільки письмову заяву.
5. Страхувальники згідно з укладеними договорами страхування мають право вносити платежі в будь-якій вільно конвертованій валюті.
6. Договір страхування вступає в силу з моменту досягнення сторонами згоди за істотними умовами страхування.
7. Страхувальник має право укласти зі страховиком договір на користь третьої особи
8. Негативний фінансовий стан страховика є підставою для відмови у страховій виплаті.
9. У разі зіткнення несумісних думок суб'єктів страхових правовідносин інстанцією для встановлення істини є суд.

10. За умови дострокового припинення дії договору страхування допускається повернення коштів готівкою, якщо платежі було здійснено в безготівковій формі.

### ТЕМА 3. СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ

#### Тести для самоперевірки

**1. Страхування життя — це вид:**

- а) особистого страхування;
- б) майнового страхування;
- в) безперервного страхування здоров'я;
- г) медичного страхування.

**2. Таблиця смертності складається з метою:**

- а) визначення страхової виплати;
- б) розрахунку страхової суми;
- в) визначення розміру викупної суми;
- г) визначення страхових тарифів.

**3. Страхування до вступу в шлюб належить до:**

- а) пенсійного страхування;
- б) страхування життя;
- в) рентного страхування;
- г) страхування ануїтетів.

**4. Які з перелічених нижче видів страхування покривають ризик смерті?**

- а) страхування здоров'я на випадок хвороби;
- б) змішане страхування життя;
- в) довічне страхування;
- г) житлова рента.

**5. При проведенні операцій зі страхування життя мінімальний термін дії договору страхування визначається:**

- а) страховиком;
- б) страхувальником;
- в) Уповноваженим органом з питань нагляду за страховим ринком;
- г) Кабінетом Міністрів.

**6. Договір страхування дітей можуть укладати:**

- а) лише батьки дитини;
- б) як батьки, так і родичі;
- в) тільки підприємства, що страхують дітей своїх працівників;
- г) будь-які зацікавлені особи.

**7. Чи існують у договорах страхування життя ризики загального страхування?**

- а) так;
- б) ні;
- в) можуть бути включені за бажанням страхувальника;
- г) немає правильної відповіді.

**8. Вичікувальний період встановлюється в договорах:**

- а) змішаного страхування;
- б) весільного страхування;
- в) страхування дітей;
- г) пенсійного страхування життя.

**9. Викупна сума — це:**

- а) страхова сума, що зазначається в договорах страхування життя;
- б) страхова премія;
- в) сума, що виплачується страхувальникові за вирахуванням витрат на ведення справи при достроковому припинення дії договору страхування життя;
- г) страхова виплата.

**10. Норма доходності в договорах страхування життя встановлюється:**

- а) страховиком самостійно;
- б) страховиком за погодженням з Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг;
- в) Законом України «Про страхування»;
- г) страховиком за погодженням зі страхувальником.

**11. Підберіть правильну відповідь:**

	Основні терміни і поняття теми	Їх визначення
1	Страхування життя	Статистична таблиця, у якій містяться розрахункові показники, що характеризують смертність населення в різному віці і дожиття при переході від однієї вікової групи до іншої.
2	Викупна сума	Один з різновидів страхування життя, що передбачає дожиття застрахованою особою до особливої події на дату повноліття.
3	Норма доходності	Один з різновидів страхування життя, що передбачає відповідальність страховика за договором протягом усього життя страхувальника.
4	Таблиця смертності	Довгострокове накопичувальне страхування, у якому об'єктом страхових відносин є майнові інтереси, що не суперечать законодавству України, пов'язані з життям застрахованого, що здійснюється на підставі добровільно укладеного договору між страховиком і страхувальником.

	Основні терміни і поняття теми	Їх визначення
5	Вичікувальний період	Сума, яка виплачується страховиком у разі дострокового припинення дії договору страхування життя та розраховується математично на день припинення договору страхування життя залежно від періоду, протягом якого діяв договір страхування життя, згідно з методикою, яка проходить експертизу в Уповноваженому органі, здійснена актуарієм і є невід'ємною частиною правил страхування життя.
6	Страхування дітей	Різновид страхування ризиків особистого походження, за яким застрахований сплачує одноразовий чи розстрочений страховий внесок, а страховик зобов'язаний періодично виплачувати йому пенсію протягом певного терміну чи довічно.
7	Весільне страхування	Різновид страхування життя, що об'єднує в одному договорі кілька самостійних договорів страхування, зокрема: на випадок дожиття до закінчення терміну страхування; смерті застрахованого; втрати здоров'я від нещасних випадків.
8	Довічне страхування	Процент, що нараховується страховиком до резерву внесків на страхування життя.
9	Пенсійне страхування життя	Трирічний період, що встановлюється в договорах весільного страхування і витримується страховиком у разі відсутності факту зареєстрованого шлюбу застрахованої особи на день її повноліття.
10	Змішане страхування життя	Різновид страхування життя, що оформлюється індивідуальними договорами страховиків з батьками, опікунами, родичами дітей.

## 12. Практичні завдання

1. На підставі даних, наведених у колонках 1—2 витягу з таблиці смертності, розрахувати показники  $d_x$ ,  $q_x$ ,  $p_x$  і заповнити відповідні колонки таблиці. Додатково пояснити показники підмета таблиці смертності і мету її використання у страхуванні життя.

**ВИТЯГ ІЗ ТАБЛИЦІ СМЕРТНОСТІ НАСЕЛЕННЯ**

$X$	$L_x$	$dx$	$qx$	$px$
1	2	3	4	5
0	100 000			
18	90 128			
20	86 773			
30	84 809			
40	82 046			
45	80 006			
50	77 014			
55	72 011			
60	67 118			
65	60 191			

2. Страхова сума за договором весільного страхування складає 2500 грн. Застрахований одружився у віці 20-ти років. Визначити розмір додаткової суми, яку зобов'язана виплатити страхова компанія, за умови, що норма доходності становить: а) 75 % діючої облікової ставки НБУ; б) 4 % річних (нараховуються за формулою складних відсотків). Пояснити причини встановлення методики з виплати додаткових сум за договором весільного страхування. Яка норма доходності із запропонованих для розрахунку використовується на сьогодні українськими страховими компаніями?

3. Страхова сума за договором змішаного страхування життя складає 5000 грн. Страхувальник з об'єктивних причин припинив дію договору страхування через 1,5 року після його укладення. Визначити розмір викупної суми за умови, що сума щомісячних внесків складає 42 грн, накладні витрати страховика — 7 % на рік. Пояснити додатково сутність викупної суми і причини її встановлення в договорах страхування життя.

4. За даними таблиці смертності, кількість осіб, які доживають до 40 років становить 27 341 чол., до 50 років — 19 858 чол. Розрахувати одноразову нетто-ставку зі 100 грн страхової суми, якщо договір страхування укладається на випадок дожиття до 50 років та смерті в період дії договору. Вік страхувальників 40 років, термін страхування 10 років, кількість укладених договорів страхування — 1000, кожен договір укладено на 1000 грн

страхової суми. У період дії договору кожного року фіксувалось по 20 випадків смерті, а на останній рік припадає 74 випадки. Норма доходності відповідає величині, встановленій чинним законодавством України.

5. Визначити максимально можливий розмір кредиту під індивідуальну забудову, який може видати страхова компанія в межах викупної суми фізичній особі, що уклала договір страхування життя, за умови, що річна страхова премія складає 10 000 грн, час дії страхової програми — 10 років, у тому числі від початку укладання договору минуло 5 років. У структурі страхового тарифу 65 % — нетто-ставка, решта навантаження. Страховиком сформовано довгострокових резервів на суму 1400 тис. грн, видано позик — 50 тис. грн, норматив видачі позик не більше 10 % від наявних резервів.

**13. Визначити правильними (п) чи неправильними (н) є твердження:**

1. Страхування життя за формою проведення належить до обов'язкового виду страхової послуги.

2. Особливою рисою договорів страхування життя є їх довгостроковість.

3. Договори змішаного страхування життя можуть укладати непрацюючі інваліди I та II групи

4. Довічне страхування передбачає відповідальність страхової компанії протягом усього життя страхувальника.

5. Норма доходності, що діє у страхуванні життя, встановлюється страховою компанією на основі врахування інтересів страхувальника.

6. Таблиця смертності описує процес дожиття і смерті деякого покоління з фіксованою початковою чисельністю народжених.

7. Договір змішаного страхування може бути також укладений на користь застрахованої особи, життя якої буде перебувати під страховим захистом.

8. Весільне страхування не гарантує виплату страхового забезпечення застрахованій особі до весілля, у тому числі у випадку, коли в період дії договору страхування оплата страхових внесків буде припинена у зв'язку зі смертю страхувальника.

9. За договором страхування дітей у випадку смерті страхувальника правонаступництво заборонено.

10. Добровільне додаткове пенсійне страхування має на меті гарантувати додаткове соціальне забезпечення після виходу на пенсію.

## ТЕМА 4. СТРАХУВАННЯ ВІД НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ

### Тести для самоперевірки

- 1. Страхування від нещасних випадків належить:**
  - а) до сфери страхування життя;
  - б) є підгалуззю особистого страхування;
  - в) є підгалуззю особистого страхування і складовою загального страхування;
  - г) до сфери загального страхування.
- 2. Договори добровільного страхування від нещасних випадків можуть укладати:**
  - а) лише юридичні особи;
  - б) лише фізичні особи;
  - в) як фізичні так і юридичні особи;
  - г) лише корпоративні об'єднання.
- 3. Що належить до страхових випадків з обов'язкового особистого страхування від нещасних випадків на транспорті?**
  - а) одержання застрахованим травми;
  - б) тимчасова втрата застрахованим працездатності або встановлення інвалідності;
  - в) загибель або смерть;
  - г) загибель або смерть, встановлення інвалідності або тимчасова втрата працездатності внаслідок нещасного випадку на транспорті.
- 4. На пасажирів якого виду транспорту не поширюється обов'язкове особисте страхування від нещасних випадків на транспорті?**
  - а) залізничного;
  - б) морського і внутрішнього водного транспорту на прогулянкових лініях;
  - в) автомобільного;
  - г) автомобільного й електротранспорту внутрішньоміського сполучення.
- 5. У правилах добровільного страхування від нещасних випадків передбачені такі види нещасних випадків:**
  - а) аварія на виробництві;
  - б) укуси тварин, отруйних змій, комах;
  - в) напад тварин;
  - г) травма, пожежа, ураження електричним струмом, опіки, обмороження.



**6. При укладенні договорів добровільного страхування від нещасних випадків на величину страхового тарифу впливають такі чинники:**

- а) вік застрахованого;
- б) вид професії;
- в) група ризику професії застрахованого, його вік, стан здоров'я;
- г) вид економічної діяльності.

**7. Страхова сума, що виплачується за договором страхування від нещасних випадків залежить від:**

- а) виду нещасного випадку;
- б) ступеня втрати здоров'я страхувальника;
- в) терміну страхування;
- г) виду нещасного випадку і терміну страхування.

**8. Страхування від нещасних випадків обслуговує майнові інтереси:**

- а) лише фізичних осіб;
- б) тільки юридичних осіб;
- в) як фізичних так і юридичних осіб;
- г) немає правильної відповіді.

**9. У межах якого терміну слід повідомити страховика про страховий випадок за договором добровільного страхування від нещасних випадків?**

- а) у межах двох робочих днів;
- б) у межах одного робочого дня;
- в) у межах трьох робочих днів;
- г) у межах сорока восьми годин.

**10. Розмір страхової суми за договорами добровільного страхування від нещасних випадків визначається:**

- а) за згодою сторін;
- б) страхову суму встановлює страховик;
- в) страхову суму встановлює страхувальник;
- г) страхову суму встановлює актуарій.

**11. Підберіть правильну відповідь:**

	Основні терміни і поняття теми	Їх визначення
1	Страхування від нещасних випадків	Особа, визначена страхувальником для отримання належних сум страхових виплат у разі, якщо страхувальник (застрахований) не буде здатний скористатися ними самостійно.

	Основні терміни і поняття теми	Їх визначення
2	Нещасний випадок	Страховання, за якого може укладатися страховий договір за рахунок коштів підприємства, усіх працівників або їх групи.
3	Інвалідність	Вид особистого страхування, що традиційно здійснюється з метою надання допомоги застрахованим особам у разі тимчасової або постійної втрати працездатності внаслідок впливу раптової, короткочасної, непередбаченої та незалежної від волі застрахованої особи події.
4	Тимчасова втрата працездатності	Соціальна недостатність (дезадаптація) внаслідок обмеження життєдіяльності людини, яка викликана порушенням здоров'я зі стійким розладом функцій організму, що призводить до необхідності соціального захисту і допомоги.
5	Вигодонабувач	Раптова, короткочасна, непередбачена та незалежна від волі застрахованої особи подія, що призвела до травматичного пошкодження, каліцтва або іншого розладу здоров'я людини.
6	Колективне страхування від нещасних випадків	Неможливість продовжувати професійну діяльність або виконувати звичні обов'язки протягом певного проміжку часу.

## 12. Практичні завдання.

1. Громадянка А. А. Ісакова уклала договір добровільного страхування від нещасних випадків для себе, чоловіка та дитини віком 13-ти років. На кожну застраховану особу встановлено страхову суму по 2500 грн, а страхові тарифи диференційовано залежно від віку і виду професійної діяльності для дорослих: для дітей віком від 10-ти до 18-ти років 4 % від страхової суми, дорослих — 2 %. Страхові виплати залежать від ступеня втрати здоров'я. У разі смерті застрахованої особи від нещасного випадку страхова компанія забезпечує 100 %, набуття інвалідності I групи — 90 %, II групи — 80 %, III — групи 60 % від страхової суми. Якщо застрахована особа втрачає працездатність, то страхова виплата становить 0,5 % від страхової суми щоденно, але в цілому не більше її половини. Необхідно визначити страховий платіж, страхову виплату на кожну застраховану особу за умови, що в результаті випадкового гострого отруєння харчовими продуктами чоловік став інвалідом II групи, а дитина хворіла 35 днів. Додатково перелічіть види нещасних випадків, які покривають страхові компанії в добровільних індивідуальних і колективних договорах страхування.

2. Розрахувати страховий внесок виробничого підприємства за договором колективного страхування від нещасних випадків на основі таких даних: очікувана кількість застрахованих осіб — 3500 чол.; термін страхування — 1 рік; очікувана кількість страхових випадків на 1000 чол. — 343, з них може тимчасово втратити працездатність 280 осіб, набути інвалідності III групи — 40 осіб, II групи — 14 осіб, I групи — 5 осіб, померти внаслідок нещасного випадку — II особи. Договором передбачено, що страхова компанія зобов'язується в разі смерті застрахованої особи виплатити 10 000 грн, інвалідності I групи — 8000 грн, II групи — 7000 грн, III групи — 5000 грн, тимчасової втрати працездатності по 0,5 % від страхової суми щоденно, але в цілому не більше половини страхової суми.

3. За березень місяць поточного року через касу автовокзалу було продано квитків на суму 500 тис. грн, з них 20 % на маршрути приміського сполучення, 40 % — на маршрути міжміського в межах області і 40 % на маршрути міжобласного сполучення. Визначити, який розмір страхових платежів має перерахувати підприємство страховій компанії за договором обов'язкового особистого страхування від нещасних випадків на транспорті.

4. В автотранспортному підприємстві працює 150 водіїв, 10 кондукторів і 10 контролерів-ревізорів. Необхідно визначити: а) суму страхових платежів за обов'язкове особисте страхування від нещасних випадків на транспорті за цей персонал, використавши діючу ставку внеску з одиниці страхової суми; б) суму страхових виплат за кожним з наведених випадків: смерть водія в дорожньо-транспортній пригоді, під час інших аварій один кондуктор набув інвалідності III групи, а два водія тимчасово втратили працездатність і лікувалися 30 днів.

5. Громадянка О. І. Іваненко уклала індивідуальний договір страхування від нещасних випадків терміном на один рік на суму 5000 грн. Через три місяці після укладання договору страхувальник під час сильної ожеледиці зламала ногу і перебувала на лікарняному протягом 45 днів. Ще через три місяці О. І. Іваненко випадково отруїлася парами фарби і лікувалась амбулаторно 25 днів. Розрахувати розмір страхової виплати за страховими випадками за умови, що за кожну добу тимчасової непрацездатності страхова компанія виплачує по 0,5 % від страхової суми щоденно, але в цілому не більше від її половини. Умовна франшиза за договором становить 7 днів тимчасової непрацездатності.

### **13. Визначити правильними (п) чи неправильними (н) є твердження:**

1. Страхування від нещасних випадків належить до довгострокового накопичувального страхування.

2. Обов'язкове особисте страхування від нещасних випадків на транспорті не поширюється на пасажирів, що користуються транспортом у межах міста і внутрішньоміськими паромними переправами.

3. До страхових випадків з обов'язкового особистого страхування від нещасних випадків на транспорті не належить загибель або смерть, встановлення інвалідності або тимчасова втрата працездатності внаслідок нещасного випадку на транспорті.

4. Страхова сума за обов'язковим особистим страхуванням від нещасних випадків на транспорті виплачується не раніше 10 діб із дня одержання страховиком необхідних документів.

5. Договір страхування від нещасних випадків стосовно страхувальника, якому здійснювалися часткові страхові виплати, припиняє чинність.

## **ТЕМА 5. МЕДИЧНЕ СТРАХУВАННЯ**

### **Тести для самоперевірки**

**1. Залежно від способу фінансування необхідно виокремлювати такі системи фінансування сфери охорони здоров'я:**

- а) державну і соціальну;
- б) соціальну і приватну;
- в) приватну і державну;
- г) державну, приватну і соціальну.

**2. За формою проведення медичне страхування класифікується на:**

- а) обов'язкове та індивідуальне;
- б) добровільне та колективне;
- в) обов'язкове і добровільне;
- г) індивідуальне та колективне.

**3. У разі реалізації страхувальником принципу добровільності програма медичного страхування обирається:**

- а) страхувальником самостійно;
- б) страхувальником за погодженням зі страховою компанією;
- в) страховою компанією;
- г) немає правильної відповіді.

**4. Що є страховим випадком у добровільному медичному страхуванні?**

а) звернення страхувальника (застрахованого) під час дії договору страхування до страхової компанії із заявою про нещасний випадок;

б) звернення страхувальника (застрахованого) під час дії договору страхування до медичної установи зі скаргами на здоров'я за умови, що симптоми захворювання відповідають переліченим у договорі випадкам, що вважаються страховими;

в) звернення страхувальника (застрахованого) під час дії договору страхування до медичної установи зі скаргами на здоров'я, що погіршилося внаслідок самолікування;

г) звернення страхувальника (застрахованого) під час дії договору страхування до медичної установи зі скаргами на здоров'я, що погіршилось внаслідок інтоксикації організму від зловживання алкоголем.

**5. Хто є страхувальниками у обов'язковому медичному страхуванні?**

а) тільки фізичні особи;

б) тільки юридичні особи;

в) держава, фізичні і юридичні особи;

г) держава, дієздатні громадяни, підприємства.

**6. Яка система фінансування охорони здоров'я населення є головною в Україні?**

а) приватна;

б) державна;

в) соціальна;

г) змішана.

**7. Асистанс — це?**

а) страхові агенти в медичному страхуванні;

б) особлива концепція, що пов'язана з розвитком специфічного посередництва у медичному страхуванні;

в) розслідування питань щодо страхового випадку у медичному страхуванні;

г) договір добровільного медичного страхування.

**8. Хто є суб'єктами добровільного медичного страхування?**

а) страхові компанії, які мають відповідну ліцензію, страхувальники фізичні та юридичні особи, медичні заклади незалежно від форми власності;

б) страхові компанії, які мають відповідну ліцензію, страхувальники фізичні особи, медичні заклади незалежно від форми власності;

в) страхові компанії, які мають відповідну ліцензію, страхувальники юридичні особи, медичні заклади незалежно від форми власності;

г) страхові компанії, які мають відповідну ліцензію, страхувальники фізичні та юридичні особи.

**9. Яка з нижче наведених нижче видів допомоги буде покритись полісом категорії А?**

- а) репатріація у випадку смерті;
- б) передача термінових повідомлень;
- в) евакуація дітей;
- г) евакуація пасажирів у країну проживання.

**10. За який період часу необхідно повідомити асистанську компанію про страховий випадок?**

- а) 24 години;
- б) 12 годин;
- в) 48 годин;
- г) 62 години.

**11. Підберіть правильну відповідь:**

	Основні терміни і поняття теми	Їх визначення
1	Медичне страхування	Перелік послуг (у межах договору страхування), які надаються в потрібний момент через медичне, технічне і фінансове сприяння.
2	Стразовий випадок добровільного медичного страхування	Страхування, за якого може укладатися страховий договір за рахунок коштів фізичної особи.
3	Асистанс	Вид особистого страхування на випадок втрати здоров'я від хвороби або внаслідок нещасного випадку.
4	Колективне медичне страхування	Організація, яка на високому професійному рівні здійснює цілодобову координацію надання допомоги застрахованим особам та контролює процес витрат для страхових компаній та корпоративних клієнтів.
5	Індивідуальне медичне страхування	Страхування, за якого може укладатися страховий договір за рахунок коштів підприємства, усіх працівників або їх групи.
6	Асистанська компанія	Звернення страхувальника (застрахованого) під час дії договору страхування до медичної установи зі скаргами на здоров'я за умови, що симптоми захворювання відповідають переліченим у договорі випадкам, що вважаються страховими.

## 12. Практичні завдання.

1. Утримання і лікування одного хворого обходиться лікувальному закладу в середньому в 20 000 грн. За рік лікувальний заклад обслуговує 15 000 хворих. Бюджетне фінансування становить 30 %. Якою буде сума страхового платежу страхувальника, коли їх кількість становить 100 000 чоловік, а страхова сума дорівнює сумі вартості лікування одного хворого. При цьому бруто-платіж утримує в собі 30 % навантаження і нетто-ставку. Додатково визначити величину страхового платежу за умови відсутності бюджетного фінансування.

2. Страхова компанія уклала договір з виробничим підприємством на добровільне медичне страхування 1000 працівників. Середня вартість обслуговування в поліклініках, з якими страхова компанія має договір, складає 1400 грн. У середньому за рік за медичною допомогою звертається кожна десята застрахована особа, лікується в стаціонарних умовах — кожна тридцята. Середня вартість лікування одного хворого в стаціонарах, з якими страхова компанія має договір, становить 1700 грн. Накладні витрати медичної страхової компанії на здійснення страхування з розрахунку на одного застрахованого складають у середньому 150 грн, запланований прибуток — 20 %. Розрахувати річний страховий внесок виробничого підприємства на колективне медичне страхування.

3. Страхова компанія «Планета» уклала з фізичною особою договір страхування від нещасних випадків та медичних витрат при виїзді за кордон. Визначити об'єкт страхового захисту згідно з укладеним договором, розрахувати розмір страхового платежу, вказати перелік послуг, що будуть надані компанією відповідно до категорії придбаного поліса. Для розв'язання задачі скористайтесь інформацією у нижченаведеній таблиці і врахуйте, що валютою страхування в Україні є національна грошова одиниця.

Назва показника	Варіанти			
	1	2	3	4
Річний страховий тариф (%): медичні витрати нешасні випадки	2,0 4,3	2,5 4,5	2,8 4,7	3,0 4,9
Категорія страхового поліса	А	В	С	Д
Термін страхування, днів	30	90	15	35
Страхова сума (ЄВРО): Медичні витрати Нешасні випадки	10 000 5000	15 000 7000	18 000 9000	20 000 10 000

4. Із переліку витрат вибрати ті, що покриваються полісом будь-якої категорії і не підлягають відшкодуванню згідно з умовами медичного страхування осіб, що від'їжджають за кордон: витрати, пов'язані з нервовими, психічними, хронічними захворюваннями та їх загостренням унаслідок уроджених аномалій або психічної загальмованості, релаксацією та станами, що ще не стабілізувалися й піддавалися лікуванню аж до дати виїзду, і для яких існує реальний ризик швидкого погіршення; витрати, пов'язані з венеричними захворюваннями, СНІДом та захворюваннями, що є їх наслідком; витрати, пов'язані із забезпеченням евакуації пасажирів у країну проживання; витрати, пов'язані з наданням допомоги при втраті документів для їх заміни; витрати, пов'язані з очним протезуванням; витрати, пов'язані з наданням невідкладної стоматологічної допомоги.

5. Приватне підприємство «Троянда» уклало договір добровільного медичного страхування ста працівників за програмою «Економ», що розгалужується на три програми: «Стационарне лікування» (страхова сума 10 000 грн), «Швидка медична допомога (страхова сума 3000 грн), «Амбулаторно-поліклінічне лікування» (страхова сума 3000 грн). Існує ймовірність отримання допомоги за програмою «Стационарне лікування» кожним п'ятидесятим, за програмою «Швидка медична дорога» — кожним двадцятим, а за програмою «Амбулаторно-поліклінічне лікування» — кожним п'ятим застрахованим. Витрати на ведення справи на одну застраховану особу складають 10 % від витрат на лікування, прибуток — 30 % від собівартості страхової послуги. Визначити сукупний страховий внесок приватного підприємства і страховий внесок на одну застраховану особу.

### **13. Визначити правильними (п) чи неправильними (н) є твердження**

1. Медичне страхування — це страхування на випадок втрати здоров'я тільки у зв'язку з хворобою та нещасним випадком.

2. Соціальне медичне страхування діє на умовах солідарності та принципу «багатий платить за бідного, здоровий — за хворого, молодий — за старого».

3. За формою проведення медичне страхування може бути тільки добровільним.

4. Ключовими принципами програм добровільного медичного страхування є принципи достатності страхового захисту та оптимальності їх ціни.

5. Поліс категорії В подорожуючого за кордон включає тільки вжит третьої особи у випадку перебування в лікарні понад десять днів; дострокове повернення застрахованої особи у випадку смерті найближчих родичів (чоловік, дружина, діти, батьки); евакуацію дітей.



## ТЕМА 6. СТРАХУВАННЯ МАЙНА ТА ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПІДПРИЄМСТВ

### Тести для самоперевірки

**1. Що з переліченого нижче належить до майна підприємства?**

- а) власний капітал, основні засоби;
- б) основні засоби, доходи майбутніх періодів;
- в) доходи майбутніх періодів, оборотні засоби;
- г) основні засоби, оборотні засоби.

**2. Яке з наведених джерел фінансування страхового захисту майнових ризиків є найвигіднішим для підприємства?**

- а) резервний капітал;
- б) страховий фонд страхової компанії;
- в) кошти поручителя (гаранта);
- г) централізований страховий (резервний) фонд.

**3. Яке майно підприємства не приймається на страхування?**

- а) грошові кошти (готівка), незавершене виробництво;
- б) готова продукція, інвентар, сировина;
- в) диски, дискети, касети, готівка в касі;
- г) основні засоби, запаси.

**4. Які переваги надає страхування майна за дійсною вартістю?**

- а) гарантує часткове відшкодування збитків;
- б) гарантує повне відшкодування збитків;
- в) ніяких переваг не надає;
- г) немає правильної відповіді.

**5. У який термін підприємство зобов'язане повідомити страховика про страховий випадок?**

- а) негайно;
- б) упродовж двох робочих днів;
- в) упродовж трьох робочих днів;
- г) упродовж однієї доби.

**6. У разі повного знищення майна величина збитку розраховується?**

- а) на основі дійсної вартості втраченого майна;
- б) як сума вартості ремонту;
- в) на основі вартості втраченого майна з урахуванням ступеня його зносу та витрат на рятування;
- г) немає правильної відповіді.

**7. Величина страхового тарифу за договорами страхування підприємствами ризику втрати майна залежить від:**

- а) рішення страхової компанії, частоти страхових подій у попередніх періодах;
- б) виду майна, що страхується, репутації страхувальника;
- в) репутації страхувальника, частоти страхових подій;
- г) частоти страхових подій, виду економічної діяльності, репутації підприємства, форми власності, виду мана підприємства.

**8. Страхова компанія не буде відшкодувати збитки згідно з укладеним договором страхування ризику втрати майна, якщо вони заподіяні:**

- а) затопленням водою внаслідок повені;
- б) вибухом під час проведення зварювальних робіт на території страхування;
- в) пожежею;
- г) неправомірними діями третіх осіб.

**9. Яка система страхового забезпечення найчастіше використовується при страхуванні майна юридичних осіб?**

- а) система першого ризику;
- б) система граничного відшкодування;
- в) система дробової участі;
- г) система пропорційної відповідальності.

**10. Добровільне страхування відповідальності суб'єкта підприємницької діяльності перед третіми особами за заподіяну їм шкоду внаслідок реалізації продукції гарантує покриття витрат:**

- а) які страхувальник буде зобов'язаний відшкодувати за випадкові пошкодження, спричинені здоров'ю, включаючи смерть, третіх осіб, що сталися в період терміну страхування та причиною яких була реалізована продукція підприємства — страхувальника;
- б) які страхувальник має відшкодувати за моральну шкоду та непрямі збитки, завдану третім особам за договорами на реалізацію продукції;
- в) які страхувальник має відшкодувати органами державної влади та контрагентами за договорами на реалізацію продукції;
- г) правильні відповіді а) і в).

**11. Страхова виплата за договором добровільного страхування відповідальності суб'єкта підприємницької діяльності перед третіми особами за заподіяну їм шкоду внаслідок реалізації продукції залежить від?**

- а) вартості придбаної продукції;
- б) страхової суми;

г) ступеня втрати споживачем здоров'я і встановлюється у відсотках від страхової суми;

д) вартості придбаної продукції і страхової суми.

**12. Страхування професійної відповідальності покриває:**

а) ризик відповідальності за шкоду, завдану при виконанні службових обов'язків умисно;

б) ризик відповідальності за шкоду, завдану при виконанні службових обов'язків унаслідок помилки ненавмисного характеру;

в) ризик відповідальності за шкоду, завдану життю, здоров'ю чи майну третьої фізичної особи або майну третьої юридичної особи під час виконання службових обов'язків унаслідок помилки ненавмисного характеру;

г) ризик відповідальності за шкоду, завдану життю, здоров'ю чи майну третьої фізичної особи або майну третьої юридичної особи під час виконання службових обов'язків унаслідок помилки навмисного характеру.

**13. На розмір тарифних ставок за договором страхування професійної відповідальності впливають:**

а) стан здоров'я страхувальника;

б) професія страхувальника;

в) стаж роботи страхувальника;

г) віковий фактор клієнтів страхувальника.

**14. Підберіть правильну відповідь:**

	Основні терміни і поняття теми	Їх визначення
1	Майнове страхування	Вид страхування відповідальності за наслідки помилок, яких припустилися особи під час виконання ними професійних обов'язків, вказаних у 4 страховому полісі.
2	Система пропорційної відповідальності	Захистити підприємство в разі претензій, що їх висувають споживачі його продукції (послуг), які ним надаються і за які він несе відповідальність згідно з цивільним законодавством.
3	Адендум	Умова страхового договору, яка передбачає звільнення страховика від відшкодування збитків, що не перевищують певної суми.
4	Франшиза	Система страхового забезпечення, за якої страхове відшкодування становить такий відсоток до суми збитків, як страхова сума до страхової оцінки.

	Основні терміни і поняття теми	Їх визначення
5	Страхова оцінка	Доповнення до договору страхування, яке містить узгоджені сторонами зміни до раніше визначених договірних умов.
6	Мета добровільного страхування відповідальності суб'єкта підприємницької діяльності перед третіми особами за заподіяну їм шкоду внаслідок реалізації продукції	Галузь страхового ринку, у якій об'єктом страхових відносин є майнові інтереси, що не суперечать законодавству України, пов'язані з володінням, користуванням і розпорядженням майном юридичних або фізичних осіб, які здійснюються на підставі добровільно укладеного договору між страховиком і страхувальником.
7	Страхування професійної відповідальності	Вартість майна, що враховується для укладання страхової угоди.

### 15. Практичні завдання.

1. Підприємство застрахувало свої матеріальні активи на суму 60 тис. грн, що становить 70 % від їх вартості. У період дії договору підприємство закупило майна на 15 тис. грн та привело у відповідність страхову суму до повної страхової оцінки шляхом оформлення адендуму. Страховий тариф становить 0,5 % від страхової суми. Визначити початкову страхову премію та премію, яку повинно буде доплатити підприємство за додатковим договором, якщо від моменту шість місяців.

2. На підставі наведених даних розподіліть відповідальність за покриття збитку між страховими компаніями. Майновий об'єкт промислового характеру було застраховано в чотирьох страхових компаніях на такі страхові суми: 400 000 грн, 100 000 грн, 200 000 грн, 300 000 грн. При цьому страхова оцінка застрахованого об'єкта становила 400 000 грн, а сума збитків, завданих пожежею, відповідає дійсній вартості.

3. Підприємство застрахувало майно від ризику неправомірних дій третіх осіб на суму 400 тис. грн. Страховий тариф визначено на рівні 0,5 % від страхової суми. Договором передбачена безумовна франшиза 10 % від страхової суми, за що страхова компанія надала підприємству знижку з нарахованого страхового платежу в розмірі 5 %. В результаті настання страхового випадку фактичний збиток визначено в сумі: а) 100 тис. грн; б) 20 тис. грн; в) 420 тис. грн. Розрахувати суму страхового платежу та страхового відшкодування за трьома варіантами збитків. Відомо, що страхова оцінка майна 420 тис. грн. Страхове забезпечення організовано за системою порційної відповідальності.

4. Підприємство прийняло рішення про укладення договору страхування основних засобів і запасів. При цьому первісна вартість основних засобів становила 9 млн грн, термін фактичної експлуатації — 2 роки, термін корисної експлуатації — 5 років. Амортизація нараховується кумулятивним методом. Вартість запасів — 5,9 млн грн. Визначити розмір страхової суми, яку буде прийнято до уваги при укладенні договору страхування.

5. Майновий об'єкт вартістю 500 000 грн застраховано за системою пропорційної відповідальності на суму 300 000 грн. Визначити розмір відшкодування, якщо внаслідок бурі об'єкт було частково пошкоджено, а сума збитків становила 100 000 грн. Додатково визначити суму відшкодування за умови, що в договорі встановлено також безумовну франшизу «вільно від 5 % страхової суми».

6. Розрахувати тарифну ставку зі страхування професійної відповідальності ріелтера, використовуючи такі показники:

— експертна оцінка ймовірності настання страхового випадку ( $q$ ) — 0,004;

— середня страхова сума ( $S$ ) — 40,0 тис. грн;

— середнє відшкодування в разі настання страхового випадку ( $W$ ) — 8,0 тис. грн;

— кількість договорів ( $n$ ) — 1200;

— ймовірність на перевищення можливих відшкодувань над зібраними внесками ( $y$ ) — 0,95;

— частка навантаження в структурі страхового тарифу ( $f$ ) — 30 %.

7. Підприємство «Рута» уклало договір страхування відповідальності перед третіми особами за заподіяну їм шкоду внаслідок реалізації продукції на один рік. Страхова сума встановлена на рівні 10 000 грн на одну постраждалу особу, але не більше п'яти виплат на один випадок. У період чинності договору стався страховий випадок, в результаті якого споживач перебував на лікарняному 30 днів. Визначити розмір страхової виплати згідно з умовами, розглянутими в темі «Страхування майна та відповідальності підприємств». Вказати, що є страховим випадком за даним видом страхування, а також які події не належить до страхових випадків.

**13. Визначити правильними (п) чи неправильними (н) є твердження:**

1. Найпоширенішою й найдоцільнішою формою організації страхового захисту майна підприємств є самострахування.

2. За добровільними видами страхування страхові тарифи розраховуються актуарно (математично) із залученням послуг актуаріїв, додаються до правил страхування і підлягають затвердженню в Уповноваженому органі в складі ліцензійної справи.

3. Для оцінювання основних фондів з метою страхування застосується їх повна балансова вартість без вирахування величини зносу.

4. Договір страхування підприємством ризиків втрати майна набуває чинності не раніше дня, що передує дню надходження страхового платежу на розрахунковий рахунок страхової компанії.

5. Страхове відшкодування за договором добровільного страхування відповідальності суб'єкта підприємницької діяльності перед третіми особами за заподіяну їм шкоду внаслідок реалізації продукції виплачується страхувальнику після отримання від нього платіжних документів про компенсацію суми відшкодування збитків третій особі або за письмовою заявою страхувальника — самій потерпілій особі.

6. Обсяг відповідальності страхової компанії за договором страхування професійної відповідальності приватного нотаріуса не може бути більшим за сто мінімальних заробітних плат.

## **ТЕМА 7. СІЛЬСЬКОГОСПОДАРСЬКЕ СТРАХУВАННЯ**

### **Тести для самоперевірки**

**1. Обов'язкове страхування врожаю сільськогосподарський культур і багаторічних насаджень сільгоспідприємствами державної форми власності і зернових культур та цукрових буряків було запроваджено в:**

- а) 1996 р.;
- б) 2002 р.;
- в) 2008 р.;
- г) 2000 р.

**2. На якому рівні встановлюється страхова сума обов'язкового страхування врожаю сільськогосподарських культур?**

- а) дійсної вартості;
- б) половини дійсної вартості;
- в) за погодженням між страховиком і страхувальником;
- г) 70 % від страхової вартості врожаю.

**3. У якому році було запроваджено обов'язкове страхування сільськогосподарських тварин?**

- а) у квітні 2005 року;
- б) у червні 2003 року;

- в) у квітні 2003 року;
- г) у серпні 2002 року.

**4. На які види тварин поширюється обов'язкове страхування?**

- а) лише на племінні та циркові тварини;
- б) лише на циркові і зоопаркові тварини
- в) лише на зоопаркові тварини;
- г) племінні, циркові і зоопаркові тварини віком від одного року.

**5. Чи можуть приватні сільськогосподарські підприємства реалізувати принцип добровільності страхування до багаторічних насаджень?**

- а) так;
- б) ні;
- в) у деяких випадках;
- г) багаторічні насадження не підлягають страховому захисту.

**6. Чи може бути вибірковою добровільне страхування майна сільгоспвиробників?**

- а) так;
- б) ні;
- в) залежно від виду майна, що страхується;
- г) такої форми страхового захисту не існує.

**7. Яка система страхового забезпечення використовується при добровільному страхуванні тварин?**

- а) першого ризику;
- б) франшизи;
- в) пропорційної відповідальності;
- г) граничного відшкодування.

**8. Вибрати події, що будуть зараховані до договору страхування врожаю як страхові ризики?**

- а) хвороби рослин;
- б) град, повінь;
- в) внесення неякісних добрив;
- г) затяжні весняні холоди.

**9. На який максимальний термін можуть бути застраховані тварини, які перебувають у приватній власності громадян?**

- а) один рік;
- б) невизначений період;
- в) термін страхування обирає страхувальник, але він не може перевищувати одного року;
- г) декілька днів.

**10. За системою першого ризику збитки відшкодовуються:**

- а) на пропорційній основі;
- б) повністю;

- в) повністю, але не більше страхової суми;  
 г) зменшуються лише на суму франшизи.

**11. Підберіть правильну відповідь:**

	Основні терміни і поняття теми	Їх визначення
1	Страхування тварин	Визначається в розмірі вартості врожаю, яка обчислюється шляхом множення середньої врожайності з 1 га за останні п'ять років, за даними обліку страхувальника, на ціну 1 ц продукції, що склалася за минулий рік (або за згодою сторін на заставну ціну цього виду продукції, визначену в установленому порядку), та на фактичну площу, з якої збиратиметься врожай.
2	Мета запровадження обов'язкового страхування врожаю	Подія, передбачена договором обов'язкового страхування, з настанням якої виникає обов'язок страховика здійснити виплату страхового відшкодування страхувальнику.
3	Система першого ризику	Сукупність добровільних видів майнового страхування тварин на випадок знищення, загибелі або вимушеного забою у сільськогосподарських підприємствах, фермерських господарствах; у домашніх господарствах громадян.
4	Страхова оцінка обов'язкового страхування врожаю	Майнові інтереси, що не суперечать законодавству, пов'язані із загибеллю, знищенням, вимушеним забоєм тварин, які належать на правах державної, комунальної або приватної власності страхувальнику, внаслідок хвороб, стихійного лиха та нещасних випадків.
5	Об'єкт обов'язкового страхування сільгосптварин	Гарантування економічної та продовольчої безпеки держави, створення сприятливих умов для розвитку аграрного сектору економіки, захисту інтересів сільськогосподарських підприємств.
6	Страховий випадок	Система відшкодування збитків (втрат), коли збиток менший с від страхової суми, відшкодується повністю, а збиток, що перевищує страхову суму, — тільки в розмірі страхової суми.

**12. Практичні завдання.**

1. Протягом останніх п'яти років фермерське господарство страхувало врожай цукрових буряків на площі 300 га, середня врожайність — 400 ц/га. Страхувальник виявив намір укласти страхову угоду на наступний рік на таку саму площу посіву. Ціна 1 ц буряків — 140 грн, страховий тариф — 9 %. Підприємство впродовж



двох років має статус беззбиткового страхувальника. Визначити форму страхового захисту врожаю буряків, страхову вартість, страхову суму, страховий платіж та суму страхового відшкодування за умови, що внаслідок повені в господарстві фактично зібрано лише 42 480 ц цукрових буряків. Крім того, під час урегулювання питань щодо заподіяних збитків було виявлено, що фактично засіяна площа буряків становила 400 га.

2. Яра пшениця, висіяна на площі 40 га, пошкоджена градом. З метою збільшення виходу продукції фермер підсів її таким самим сортом. Урожай дав валовий збір 800 ц. Середньорічна врожайність пшениці за попередні п'ять років складала 30 ц/га. Витрати на підсів склали 4300 грн. Ціна 1 ц пшениці — 360 грн. Господарство розташовується на території Київської області. Страховий тариф відповідає встановленому Постановою Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку та правил обов'язкового страхування врожаю сільськогосподарських культур та багаторічних насаджень сільгоспідприємствами державної форми власності та врожаю цукрових буряків і зернових культур сільгоспідприємствами всіх форм власності» від 11.07.2002 р. № 1000. Визначити страхову оцінку, страхову суму, страховий платіж, розмір збитку і величину страхового відшкодування.

3. Державне племінне господарство застрахувало згідно з вимогами Постанови Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку та правил обов'язкового страхування сільськогосподарських тварин» від 23.04.2003 р. № 590 сім племінних коней. Страхова вартість кожної тварини 20 000 грн. Порядок встановлення страхової суми, величина страхового тарифу і франшизи відповідають вимогам постанови № 590. Крім того підприємство на момент укладання договору має статус беззбиткового страхувальника. Протягом дії договору одна тварина загинула внаслідок удару електричним струмом, а одна була частково травмована. Вартість лікування склала 500 грн. Норматив виходу м'яса від живої ваги становить 50 %, вага тварини 600 кг. М'ясо було реалізовано на переробку за ціною 20 грн за 1 кг. Необхідно визначити страхову суму, страховий платіж, страхове відшкодування за загинулу та травмовану тварину.

4. Визначити розмір збитку господарства від загибелі 85 % саду, якщо балансова його вартість складає 270,0 тис. грн, знос засаджень — 25 %. У якому розмірі виплатить страховик страхове відшкодування, якщо обсяг страхової відповідальності згідно з укладеним страховим договором становить 80 %.

5. Фермер уклав договір страхування зі страховою компанією на страхування 30-ти кролів на загальну суму 2100 грн строком на

1 рік. Вартість одного кроля — 70 грн. Протягом дії договору господарство страхувальника збільшилось на три кролики, а чотири кролики загинуло внаслідок хвороби. Визначити розмір збитку за страховим випадком та суму страхового відшкодування.

**13. Визначити правильними (п) чи неправильними (н) є твердження:**

1. Страхова сума обов'язкового страхування врожаю сільськогосподарських культур визначається в розмірі вартості врожаю, яка обчислюється шляхом множення середньої врожайності з 1 га за останній рік, за даними обліку страхувальника, на ціну 1 ц продукції, що склалася за п'ять років та на планову площу, із якої збиратиметься врожай.

2. Договір обов'язкового страхування врожаю сільськогосподарських культур і багаторічних насаджень укладається зі страхування посівів однорічних сільськогосподарських культур, багаторічних культур, що дають урожай у рік посіву (садіння), а також культур у розсадниках — не раніше терміну закінчення посіву (садіння) цих культур у регіоні.

3. Розмір прямих збитків у разі вимушеного забою племінних, зоопаркових чи циркових тварин визначається як різниця між страховою сумою, встановленою договором на кожну тварину, і вартістю придатних до вживання/переробки м'яса, шкіри тощо.

4. Розмір збитку за багаторічними насадженнями, що загинули та розкорчовані, визначається як різниця між балансовою вартістю загиблих насаджень та вартістю залишків.

5. У разі добровільного страхування сільськогосподарських тварин страхувальник має право використовувати вибіркове страхування.

## **ТЕМА 8. СТРАХУВАННЯ ТЕХНІЧНИХ РИЗИКІВ**

### **Тести для самоперевірки**

**1. При страхуванні ризиків будівництва страховий захист починається як правило:**

- а) з моменту затвердження плану будівництва;
- б) з моменту початку будівельних робіт;
- в) з моменту завезення предметів на будівельний майданчик;
- в) правильні відповіді б) і в).

**2. Розмір страхового платежу при страхуванні ризиків будівництва залежить від:**

- а) страхової суми;
- б) страхового тарифу;
- в) страхової суми, страхового тарифу і поправочного коефіцієнта;
- г) лише від поправочного коефіцієнта.

**3. Коли закінчується відповідальність за обладнання будівельного майданчика та будівельні машини при страхуванні будівельного підприємця від усіх ризиків?**

- а) після їх вивезення з будівельного майданчика;
- б) після прийняття об'єкта відповідальною комісією;
- в) після пуску споруди в експлуатацію;
- г) після закінчення терміну дії ліцензії на будівництво.

**4. Чи включається ризик зберігання матеріалу на монтажному майданчику під час монтажу при страхуванні монтажних ризиків?**

- а) ні;
- б) так;
- в) у разі, якщо термін монтажних робіт перевищує термін, затверджений планом;
- г) за бажанням страхувальника.

**5. Хто може укласти договір страхування монтажних ризиків?**

- а) будь-яка особа, зацікавлена у збереженні об'єкта, що монтується;
- б) замовник монтажних робіт;
- в) виконавець монтажних робіт;
- г) покупець монтажного об'єкта.

**6. Страхова сума при страхуванні монтажних ризиків включає:**

- а) вартість установок чи матеріалів, необхідних для монтажу;
- б) вартість установок, включаючи витрати з перевезення, митний збір та інші збори;
- в) вартість установок, включаючи витрати з перевезення, митний збір, інші збори та витрати з монтажу;
- г) правильні відповіді а) і б).

**7. До страхових ризиків, як правило, належать знищення чи пошкодження предметів монтажу внаслідок:**

- а) помилки під час монтажу;
- б) недоліків у конструкції, дефектів матеріалу чи помилок під час виготовлення;
- в) непрямого пливу атомного вибуху;
- г) громадських заворушень.

**8. У випадку страхування монтажних ризиків відповідальність страховика розпочинається:**

а) від часу початку монтажних робіт і триває до закінчення всіх робіт з монтажу предметів і пробного їх пуску, термін яких не повинен перевищувати строк дії договору страхування та ліцензії на виконання монтажних робіт;

б) від часу затвердження кошторису та триває до закінчення всіх робіт з монтажу предметів і пробного їх пуску, термін яких не повинен перевищувати строк дії договору страхування та ліцензії на виконання монтажних робіт.

в) від часу вивантаження матеріалу на монтажному майданчику та триває до закінчення всіх робіт з монтажу предметів і пробного їх пуску, термін яких не повинен перевищувати строк дії договору страхування та ліцензії на виконання монтажних робіт.

г) усі відповіді правильні.

**9. Страхова сума у страхуванні машин завжди встановлюється:**

а) за рішенням страхувальника;

б) згідно з балансовою вартістю;

в) за рішенням страхувальника;

г) за домовленістю між страхувальником і страховиком.

**10. Чий інтерес більшою мірою захищає страхування машин від поломки?**

а) страхувальників — великих підприємств;

б) страхувальників — дрібних і середніх підприємств;

в) усіх підприємств незалежно від розміру та форми власності;

г) власників підприємств.

**11. Страхування машин від поломки не передбачає страховий захист:**

а) провідних ланок технологічного устаткування;

б) вироби зі скла, кераміки;

в) усі види змінного інвентаря;

г) пуансони, матриці.

**12. Страхування електронного обладнання здійснюється на випадок його знищення чи пошкодження внаслідок:**

а) аварії комунікаційних мереж;

б) спрацювання у процесі експлуатації, а також через корозію;

в) аварії комунікаційних мереж, диму, сажі;

г) військових дій та всіх видів громадських заворушень.

**13. Страхування технічних ризиків за змістом об'єктів страхування належить до:**

а) майнового страхування;

б) страхування відповідальності;

- в) особистого страхування;
- г) загального страхування.

**14. Страхувальниками у разі страхування електронного обладнання можуть бути:**

- а) власники електронних систем чи електронного обладнання;
- б) орендарі електронних систем чи електронного обладнання;
- в) продавці електронних систем чи електронного обладнання;
- г) власники і орендарі електронних систем чи електронного обладнання;

**15. При встановленні основної страхової премії в разі страхування електронного обладнання страховики користуються:**

- а) нормативами, якими враховуються звичайні (не підвищені) ризики;
- б) середніми страховими тарифами;
- в) страховими тарифами, що враховують ступінь конкуренції на ринку;
- г) правильні відповіді а) і в).

**16. Підберіть правильну відповідь:**

	Основні терміни і поняття теми	Їх визначення
1	Технічний ризик	Вид майнового страхування, який активно використовується в індустріально розвинутих країнах для захисту підприємств від небезпеки механічних поломок машин, які здебільшого входять до складу важливих технологічних ліній або є ключовими виробничими агрегатами.
2	Страхування технічних ризиків	Вид страхування, що покриває ризики, які супроводжують зведення об'єктів промислового, соціального та іншого призначення.
3	Страхування монтажних ризиків	Ймовірність зазнати втрат майнового характеру під час будівництва, монтажу, експлуатації провідних ланок технологічного обладнання, електронного устаткування.
4	Страхування електронного обладнання	Вид страхування, що забезпечує страхувальникові страхове покриття всіх ризиків, які виникають при монтажі машин та механізмів, а також під час зведення сталевих конструкцій.
5	Страхування ризиків будівельних робіт	Комплекс видів страхування, що покривають ризики, пов'язані з використанням складного технологічного обладнання, машин, техніки, а також з виконання будівельних, монтажних, експлуатаційних робіт.
6	Страхування машин від поломок	Вид страхування, в основі якого перебувають «електронні ризики».

## 17. Практичні завдання.

1. Генеральний підрядник уклав договір страхування ризиків будівельного підприємця від усіх ризиків зі страховою компанією «Захист» на весь період будівництва, включивши до страхової суми (5 млн грн) вартість об'єкта будівництва згідно з проектно-кошторисною документацією, вартість будівельних машин, обладнання та іншого майна будівельного майданчика. Базовий тариф складає 0,7 % від страхової суми. Визначити кінцевий страховий тариф і страхову премію з урахуванням інформації, наведеної нижче:

Поправочний коефіцієнт	K1	K2	K3	K4
Значення для об'єкта страхування	1	0,5	1,3	1,1
Додаткові фактори ризику				
1. Репутація проектувальника бездоганна — коефіцієнт 0,9				
2. Будівельний майданчик розміщується в сейсмобезпечному районі — коефіцієнт 0,8				
3. Місце страхування наближено до місць скупчення людей — коефіцієнт 1,3				
4. Частота крадіжок вища за середню — коефіцієнт 1,4				
5. Рівень управління, дисципліни технологічно і трудової високий — коефіцієнт 1				
6. Безумовна франшиза встановлена — коефіцієнт 0,7				
7. Страхувальник має статус беззбиткового клієнта — коефіцієнт 0,9				

Додатково пояснити сутність коефіцієнтів K1 — K4. Вказати терміни початку і втрати дії договору страхування.

2. Серед зазначених подій вибрати страхові ризики, що можуть бути включені до договору страхування монтажних робіт, а також події, що не покриваються страховим захистом: пошкодження частинами, що обвалюються чи падають, проникнення чужорідних частинок, збитки, до яких призвели перевезення на монтажному майданчику; військові заходи, військові дії, страйки, заворушення, закологи, незаконні акти політичних організацій і осіб; аварії, якщо вони не є виключенням, визначеним умовами страхування або договором (відповідно до правил техніки безпеки); вплив ядерної енергії; коротке замикання, надлишкова напруга, електрична дуга; претензії за неустойками та недоліками наданих послуг; помилки під час монтажу; несправності машин та пристроїв унаслідок експлуатації монтажного обладнання (тобто пошкодження, спричинені

не зовнішніми факторами); вогонь (пожежа, удар блискавки, вибух та збитки, понесені під час гасіння пожежі); недоліки в конструкції, дефекти матеріалу, помилки при виготовленні; стихійні явища (паводок, повінь, затоплення, зливи, незвичайний для даної місцевості снігопад, землетрус, буря, осідання ґрунту, зсув, обвал).

3. Будівельна організація уклала договір страхування відповідальності будівельного підприємця від усіх ризиків на суму 10 млн грн на весь період проведення будівельних робіт. Базовий тариф становить 0,8 % від страхової суми. Поправочний коефіцієнт до тарифу, що враховує додаткові фактори ризику — 1,3. Протягом дії договору з майданчика викрадено будівельних матеріалів на суму 100 тис. грн. Визначити страховий платіж і страхове відшкодування, а також порядок набуття договором страхування чинності і припинення дії.

**18. Визначити правильними (п) чи неправильними (н) є твердження:**

1. Якщо під час будівництва об'єкта переважають (за обсягом та вартістю) будівельні ризики, то вибирають страхування монтажних ризиків.

2. Договір страхування монтажних ризиків може бути укладений на термін від одного місяця та більше.

3. Ставки премій у страхуванні машин визначаються окремо за кожним типом машин.

4. У разі страхування машин при своєчасній сплаті страхових платежів страховий захист починає діяти з часу прийняття застрахованих машин на облік.

5. Страхуванню витрат на відновлення баз даних у разі страхування електронного обладнання окремих поліс не відводять.

6. Страхування електронного обладнання покриває витрати, пов'язані з технічним обслуговуванням.

## **ТЕМА 9. СТРАХУВАННЯ КРЕДИТНИХ І ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ**

### **Тести для самоперевірки**

**1. Хто є учасником делькредерного страхування?**

- а) кредитор, позичальник, страхова компанія;
- б) кредитор і страхова компанія;
- в) позичальник і страхова компанія;
- г) позичальник і кредитор.

**2. Хто в умовах гарантійної форми страхування кредитів є страхувальником?**

- а) позичальник;
- б) банк;
- в) гарант позичальника;
- г) будь-яка зацікавлена особа.

**3. Які з наведених видів страхових послуг належить до делькредерного страхування?**

- а) страхування кредитів довіри;
- б) страхування інвестицій;
- в) страхування кредитів, виданих під заставу;
- г) страхування споживчих кредитів.

**4. Страхова оцінка фінансового кредиту визначається з урахуванням:**

- а) вартості кредиту;
- б) вартості кредиту з відсотками за користування;
- в) половини вартості кредиту з відсотками за користування ним;
- г) правильні є відповіді а) та б).

**5. Споживчий кредит — це кредит, що виданий на:**

- а) споживчі потреби;
- б) виробничі потреби;
- в) як споживчі, так і виробничі потреби;
- г) комерційні потреби.

**6. Страхування кредитів, виданих під заставу передбачає, що у разі настання страхового випадку страхове відшкодування буде виплачене:**

- а) заставодацю;
- б) заставодержателю;
- в) частково заставодацю і частково заставодержателю;
- г) бенефіціанту страхової гарантії.

**7. Як встановлюється страхова сума за договором страхування предмета застави?**

а) страхова сума за договором страхування предмета застави не може перевищувати розміру вартості заставленого майна;

б) страхова сума за договором страхування предмета застави може перевищувати розмір вартості заставленого майна;

в) страхова сума за договором страхування предмета застави не може перевищувати половини розміру вартості заставленого майна;

г) страхова сума за договором страхування предмета застави може перевищувати половину розміру вартості заставленого майна.

**8. Які втрати враховуються при страхуванні прибутку?**

- а) економічний прибуток, не отриманий страхувальником;
- б) змінні витрати;



- в) постійні витрати;
- г) правильні відповіді а) і в).

**9. Термін відшкодування у разі страхування ризику втрати прибутку — це термін протягом, якого:**

- а) страховик повинен розрахуватися з клієнтом;
- б) визначаються збитки, яких зазнав страхувальник;
- в) страхувальник повинен виконати свій основний обов'язок;
- г) страховик повинен розпочати складання страхового акта.

**10. Страхування фінансових ризиків у широкому розумінні — це:**

- а) страхування кредитних ризиків;
- б) усі види страхового захисту від ризиків, які виявляються в будь-якій сфері фінансових відносин або безпосередньо спричиняють фінансові втрати;
- в) страхування кредитних і процентних ризиків;
- г) страхування валютного, процентного, кредитного, податково-го ризику.

**11. Підберіть правильну відповідь:**

	Основні терміни і поняття теми	Їх визначення
1	Забезпечений кредит	Сума власне прибутку та постійних витрат підприємства.
2	Кредит довіри	Кредит, що надається під заставу або під передавання кредитором якихось цінностей.
3	Фінансовий ризик	Форма страхового захисту підприємця від незадовільних фінансових наслідків, збитків, завданих власним персоналом, якому, з огляду на виконувані ними службові обов'язки, довірено майнові цінності.
4	Страхування кредитів	Імовірність виникнення несприятливих фінансових наслідків у формі втрати доходу чи капіталу в ситуації невизначеності умов здійснення його фінансової діяльності.
5	Споживчий кредит	Особа, на користь якої укладеться договір страхування ризику неповернення кредиту.
6	Страхування фінансових ризиків	Тривалість перерви виробничої діяльності, протягом якої накопичуються негативні результати.
7	Комерційний кредит	Кредит, що надається банком фізичній особі для придбання предметів особистого споживання.

	Основні терміни і поняття теми	Їх визначення
8	Термін відшкодування	Сукупність видів страхових послуг, що передбачають зобов'язання страховика здійснити страхову виплату в розмірі повної або часткової компенсації втрачених доходів (додаткових витрат) страхувальникові.
9	Брутто — прибуток	Комплекс видів страхування, об'єктами яких можуть бути банківські і комерційні позички, зобов'язання й гарантії за кредитом.
10	Бенефіціант страхової гарантії	Короткостроковий кредит, що надається продавцем (виробником) покупцеві у формі відтермінування оплати за продані товари (виконані роботи чи надані послуги).

## 12. Практичні завдання.

1. Визначте суму страхових платежів за договорами страхування ризику неповернення кредиту, якщо перший позичальник узяв фінансовий кредит на суму 150 тис. грн на рік під 30 %, термін користування кредитом в період дії договору 8 місяців, ліміт відповідальності страховика 85 %, тарифна ставка — 2,1 %. Другий позичальник узяв кредит на суму 100 тис. грн на півтора роки під 25 % річних, термін користування кредитом у період дії договору — 10 місяців, ліміт відповідальності страхової компанії — 95 %, тарифна ставка — 2,4 %. Додатково пояснити до якої групи страхування кредитів згідно з класифікацією належить страхування фінансових кредитів.

2. На підставі даних, наведених у таблиці, розрахувати суми страхових платежів за договором добровільного страхування ризику неповернення кредиту, якщо сума кредиту становить 600 тис. грн, термін користування кредитом — 2 роки, ліміт відповідальності страховика — 90 %, річний страховий тариф — 3,5 %. Річна відсоткова ставка за користування кредитом — 25 %.

3. Визначити тарифну нетто-ставку за договором страхування від втрат прибутку на підставі таких даних: кількість зупинок виробництва підприємства-страхувальника — 6 разів; час спостережень за даним підприємством — 10 років або 3650 днів; загальний час зупинок 4 місяці або 120 днів; ціна одиниці продукції — 12 000 грн; випуск продукції в день — 115 шт. Додатково пояснити, який ризик покриває підприємство страховим захистом.

4. Товариство з обмеженою відповідальністю уклало договір страхування відповідальності позичальника за непогашення кредиту. Сума позички складає 1550 тис. грн, плата за користування

нею — 26 %, строк дії кредитного договору — 6 місяців. Межа відповідальності страховика — 85 %. Тарифна ставка — 6,5 %. Позичальник після закінчення терміну дії кредитного договору не повернув банку ні боргу, ні процентів за користування кредитом. Розрахувати суму страхових платежів і страхового відшкодування.

Видача кредиту		Погашення кредиту		Заборгованість, тис. грн			Термін користування кредитом, місяців	Ліміт відповідальності страховика, %	Страхова сума, тис. грн	СТ*, %		СП** тис. грн
дата	Сума, тис. грн	дата	Сума тис. грн	Сума непогашеного кредиту	% за користування	разом				річний	розрахунковий	
01.03.07	600	—	—									
		01.02.08	200				90		3,5			
		01.04.08	40				90		3,5			
		01.08.08	100				90		3,5			
		01.11.08	100				90		3,5			
		28.02.09	160				90		3,5			

\*СТ — страховий тариф;

\*\* СП — страховий платіж.

5. За програмою споживчого кредитування фізична особа придбала в магазині кухонну плиту за ціною 5500 грн, м'ясорубку — 550 грн, міксер вартістю 250 грн. Покупцю надається знижка в розмірі 12 % від роздрібною ціни, його перший внесок становить 25 % вартості придбаного товару. Банк стягує 1,5 % комісійних за кредитування, 20 % річних — плати за кредит. Тарифна ставка за повною програмою страхування — 3,5 %, 15 % — безумовна франшиза. Розрахувати вартість кредиту, страхову суму і страховий платіж на річний період страхування. Додатково пояснити сутність безумовної франшизи і наслідки її встановлення для покупця. До якої групи кредитного страхування згідно з класифікацією належить страхування споживчих кредитів?

**13. Визначити правильними (п) чи неправильними (н) є твердження:**

1. Кредитор дає грошову позичку, щоб отримати через деякий час від позичальника гроші з відсотками — це авансовий кредит.

2. У разі пролонгації страхувальником кредитного договору відповідальність страховика на термін пролонгації настає після укладення додаткової угоди до діючого договору страхування.

3. Страхування товарних кредитів належить до гарантійного страхування кредитних ризиків.

4. Страхування споживчих кредитів здійснюється за рахунок страхувальника шляхом списання страхових премій з його рахунку в банку.

5. Страхування кредитів, виданих під заставу передбачає, що в разі настання страхового випадку заставодавець має переважне право задоволення своїх вимог із суми страхового відшкодування.

6. Об'єктом фінансового ризику є фінансова діяльність підприємства.

## **ТЕМА 10. АВТОТРАНСПОРТНЕ СТРАХУВАННЯ**

### **Тести для самоперевірки**

#### **1. Страхування авто КАСКО поширюється на:**

- а) автотранспортні засоби;
- б) обладнання до транспортного засобу;
- в) причепа до транспортного засобу;
- г) усі відповіді правильні.

#### **2. Визначте випадки, за якими страхова компанія виплатить страхове відшкодування в разі пошкодження або знищення автотранспортного засобу:**

- а) участь у перегонах, використання об'єкта страхування в технічно несправному стані;
- б) страйки, громадські заворушення, напад тварин, падіння дерев;
- в) напад тварин, вплив атомного вибуху, угон і викрадення автотранспорту;
- д) падіння дерев, напад тварин, пожежі, вибухи, угон, викрадення, аварії, що сталися під час руху.

#### **3. Непрямими збитками в договорах страхування авто КАСКО вважаються:**

- а) збитки, заподіяні кузову автомобіля;
- б) втрачена орендна плата;
- в) збитки, заподіяні відповідному приладдю та додатковому обладнанню;
- г) правильні відповіді а) і в).

**4. З якою метою запроваджувалось обов'язкове страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів?**

- а) відшкодування збитків власнику транспортного засобу, винного в дорожньо-транспортній пригоді;
- б) відшкодування збитків, завданих дорожньо-транспортною пригодою третім особам;
- в) відшкодування збитків, завданих дорожньо-транспортною пригодою довкіллю;
- г) усі відповіді правильні.

**5. Міжнародний договір страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів укладається:**

- а) при виїзді на територію країн СНД;
- б) у разі використання транспортного засобу на території України;

в) такий договір відсутній у системі страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів;

- г) при виїзді за кордон.

**6. Страхова сума за внутрішнім договором обов'язкового страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів встановлюється:**

- а) страховиком;
- б) страхувальником;
- в) Моторним (транспортним) страховим бюро;
- г) Верховною Радою України.

**7. На сьогодні страхова сума за внутрішнім договором обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземного транспорту у випадку заподіяння шкоди третій фізичній особі становить:**

- а) 25 500 грн;
- б) 51 000 грн;
- в) 8500 грн.
- г) 16 000 грн.

**8. Страхова сума за внутрішнім договором обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів у випадку заподіяння шкоди майну третій фізичній чи юридичній особі становить:**

- а) 8500 грн;
- б) 16 000 грн;
- в) 51 000 грн;
- г) 25 500 грн.

**9. Забезпечений транспортний засіб — це?**

а) транспортний засіб, власник якого має гарантію третьої особи щодо відшкодування збитків;

б) будь-який наземний транспортний засіб, який експлуатується особою, цивільно-правова відповідальність якої застрахована, на законних підставах;

в) будь-який транспортний засіб, який не експлуатується особою, цивільно-правова відповідальність якої застрахована, на законних підставах;

г) визначений наземний транспортний засіб, який експлуатується особою, цивільно-правова відповідальність якої застрахована, на законних підставах.

**10. Розрахунок базових страхових платежів та коригуючих коефіцієнтів, що використовуються при укладанні внутрішніх договорів страхування цивільно-правової відповідальності власників наземного транспорту здійснює:**

а) державна комісія з регулювання ринків фінансових послуг;

б) Кабінет Міністрів України;

в) Моторне (транспортне) страхове бюро України;

г) страхові компанії.

**11. Підберіть правильну відповідь.**

	Основні терміни і поняття теми	Їх визначення
1	Автотранспортне страхування	Грошовий фонд за рахунок якого забезпечується фінансування виконання гарантійних функцій та завдань Моторного (транспортного) страхового бюро за внутрішніми договорами страхування цивільно-правової відповідальності власників наземного транспорту.
2	Страхування КАСКО	Договір страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів, що діє тільки на території України.
3	Страхування авто КАСКО	Договір страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів, що діє тільки на території країни, зазначеної у ньому.
4	Моторне (транспортне) страхове бюро України	Угода про взаємне визнання страхового покриття цивільної відповідальності власників автотранспортних засобів та про взаємодопомогу щодо відшкодування можливих збитків у міжнародному автотранспортному сполученні.
5	Внутрішній договір страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів	Грошовий фонд за рахунок якого забезпечується фінансування виконання гарантійних функцій та завдань Моторного (транспортного) страхового бюро за міжнародними договорами страхування цивільно-правової відповідальності власників наземного транспорту.

	Основні терміни і поняття теми	Їх визначення
6	Міжнародний договір страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів	Система підвищень або знижок до базової ставки страхового тарифу, за допомогою якої страховик коригує страхову премію залежно від того, чи були страхові випадки по відношенню до об'єкта страхування у певному проміжку часу.
7	Фонд страхових гарантій	Страхування вартості засобів транспорту без урахування вантажів.
8	Фонд захисту потерпілих у дорожньо-транспортних пригодах	Вид страхування, що передбачає страховий захист збитків, котрі можуть виникнути внаслідок пошкодження, повного знищення або втрати автотранспортного засобу чи окремих його частин у разі настання подій, передбачених страховим договором.
9	Зелена картка	Комплекс особливих видів страхування, що покривають ризики, пов'язані з експлуатації автотранспортних засобів.
10	Бонус-малус	Професійне об'єднання страхових компаній України, які здійснюють обов'язкове страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів та відшкодовують збитки, спричинені водіями в результаті дорожньо-транспортної пригоди життю, здоров'ю та майну третіх осіб.

## 12. Практичні завдання

1. В результаті ДТП повністю знищено автомобіль. Роздрібна ціна автомобіля становила 30 000 грн. Знос на день укладення договору страхування — 20 %. Автомобіль застраховано на 100 % дійсної вартості. Після аварії залишилися придатні деталі на суму 1500 грн, ступінь знецінення деталей — 50 %, витрати на приведення деталей до придатного стану — 120 грн. Визначити страхову суму, суму збитку та страхового відшкодування.

2. Автомобіль застраховано за системою першого ризику на суму 15000 грн при страховій оцінці 25 000 грн. Збиток страховальника в зв'язку з пошкодженням автомобіля склав 18 000 грн. Визначте розмір страхового відшкодування. Додаткового розрахуйте суму відшкодування у випадку страхування автомобіля за системою пропорційної відповідальності та на основі дійсної вартості.

3. Визначити, що доцільніше застосувати для захисту легкового автомобіля — самострахування чи страхування авто КАСКО на основі таких даних. Вартість автомобіля 150 тис. грн. Страхові тари-

фи: на випадок пошкодження в ДТП — 2 %, на випадок пошкодження стихійними лихами, вибухами, пожежами — 0,5 %, на випадок угону чи крадіжки — 5 %, на випадок неправомірних дій третіх осіб — 3 %. Безумовна франшиза 10 % від страхової суми, що відповідає вартості автомобіля. Витрати часу на урегулювання питань щодо заподіяних збитків — 7 днів, на проведення ремонтних робіт — 6 днів.

4. Власника автомашини «Опель» визнано винним у скоєнні ДТП, унаслідок якого було травмовано одного пішохода, двох пасажирів зустрічної машини і саму машину. Пішохід отримав травму, внаслідок якої йому встановлено II групу інвалідності, один з пасажирів зустрічної машини загинув, а другий лікував наслідки травми 162 дні. Вартість ремонту пошкодженої автомашини становила 28 300 грн. Визначити розміри страхового відшкодування, які потерпілі можуть отримати на підставі обов'язкового страхування цивільної відповідальності автовласника, винного у ДТП. Зважити на те, що подія відбулася до 1 квітня 2005 року.

5. Страхова компанія вперше уклала з громадянами внутрішній договір обов'язкового страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів згідно з такими даними:

Показник	Тип договору			
	I	II	III	III
Статус страхувальника	пенсіонер	інвалід I групи	приватний підприємець	службовець
Марка автомобіля	Славута	Таврія	Opel	Mitsubishi
Об'єм двигуна автомобіля, см <sup>3</sup>	1200	1100	2200	3200
Чисельність населення на території використання, чол.	1 500 000	90 000	500 000	2 500 000
Водійський стаж, років	більше 10	3	5	0,5
Кількість зазначених у договорі осіб, чол.	—	—	2	5
Клас на початок строку страхування	13	13	13	13
Термін страхування, міс.	12	12	6	3
Франшиза, %	?	?	?	?
Базовий страховий платіж, грн	291, 4	291, 4	291, 4	291, 4
Страховий платіж	?	?	?	?



Визначити розмір страхового платежу та вказати, у випадку яких подій проводиться страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів. Дані, що необхідні для розв'язування задачі запозичити із Закону № 1961 від 1 липня 2004 р. «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів».

**13. Визначити правильними (п) чи неправильними (н) є твердження:**

1. Автотранспортне страхування і страхування автотранспортних засобів вважаються в страховій практиці різними за звучанням, але однаковими за сутністю.

2. Договір страхування авто КАСКО покриває тільки прямі збитки, виключаючи втрачену вигоду, витрати на оренду чи винаймання транспортного засобу, моральну шкоду тощо.

3. Одним з основних завдань МТСБУ є здійснення виплат із централізованих страхових резервних фондів компенсацій та відшкодувань.

4. Розмір відрахувань до Фонду страхових гарантій і порядок використання коштів цього фонду встановлюються Лігою страхових організацій України.

5. У разі настання страхового випадку учасники дорожньо-транспортної пригоди зобов'язані вжити заходів для невідкладного, але не пізніше трьох робочих днів, повідомлення страховика.

## **ТЕМА 11. МОРСЬКЕ СТРАХУВАННЯ**

### **Тести для самоперевірки**

**1. Страхування морських суден в Україні є:**

- а) добровільним;
- б) обов'язковим;
- в) залежно від призначення судна може бути добровільним і обов'язковим;
- г) питання в тесті поставлене некоректно.

**2. Що означає абандон у морському страхуванні?**

- а) заяву на переукладення договору страхування;
- б) відмову у виплаті страхового відшкодування;
- в) відмову страховальника від своїх прав на застраховане майно з метою отримання повної страхової суми;
- г) розподіл збитків між власником судна.

**3. Страхування на умовах « без відповідальності за ушкодження, крім випадків катастрофи», означає для страховика:**

- а) найбільший обсяг його відповідальності;
- б) відшкодування збитків лише від повної загибелі судна та окремих збитків від ушкодження, якщо їх причиною була катастрофа;
- в) найменший обсяг відповідальності страховика;
- г) відшкодування збитків лише в разі наявності окремих ушкоджень корпусу судна.

**4. Збитки від військових, страйкових ризиків і протиправних дій третіх осіб покриваються:**

- а) стандартним страхуванням КАСКО суден;
- б) спеціалізованим страхуванням для «незвичайних» суден та іншого майна;
- в) додатковим страхуванням для звичайних суден, що плавають у нормальних умовах;
- г) не покриваються зовсім.

**5. Хто може бути страхувальником при страхуванні вантажів?**

- а) власник вантажу;
- б) відправник, одержувач вантажу;
- в) відправник, одержувач, перевізник;
- г) власник вантажу, перевізник.

**6. На кого за угодою CIF покладається обов'язок страхування вантажу?**

- а) покупця;
- б) продавця;
- в) перевізника;
- г) будь-яку зацікавлену особу.

**7. У випадку страхування вантажу страхова сума має відповідати:**

- а) сумі, заявленій страхувальником;
- б) вартості вантажу, визначеній на підставі перевізних документів;
- в) вартості вантажу, заявленій страхувальником;
- г) вартості вантажу, задекларованій на митниці.

**8. Генеральний поліс — це:**

- а) форма договору при страхуванні вантажів;
- б) форма договору при страхуванні КАСКО суден;
- в) не використовується в морському страхуванні;
- г) правильні відповіді а) і б).

**9. Угода FOB передбачає, що страхування ризику втрати вантажу повинен здійснити:**

- а) покупець;
- б) продавець;

- в) перевізник;
- г) власник фрахту.

**10. Страхування відповідальності судновласників в Україні є:**

- а) добровільним;
- б) обов'язковим;
- в) як добровільним, так і обов'язковим;
- г) обов'язковим лише для судновласників, що спеціалізуються на перевезенні небезпечних вантажів.

**11. Підберіть правильну відповідь:**

	Основні терміни і поняття теми	Їх визначення
1	Міжнародний союз морського страхування	Об'єднання страховиків, що мають ліцензію на здійснення видів морського страхування та обов'язкового страхування пасажирів від нещасних випадків на транспорті, що виникають під час морських перевезень.
2	Український морський реєстр судноплавства	Вид страхування відповідальності, що передбачає створення такої системи страхового захисту власників, менеджерів, операторів, а також інших осіб, пов'язаних з експлуатацією суден, яка діє у визначених договором страхування чи передбачених законодавством випадках і стосується зобов'язань судновласників перед третіми особами, включаючи команду судна.
3	Страхування вантажів	Єдиний поліс між страховиком і страхувальником на тривалий час, у якому вказано термін його чинності, обсяг та межі відповідальності, терміни сплати страхового внеску тощо.
4	Абандон	Об'єднання національних організацій і окремих страхових компаній, що проводять страхування морських судів, вантажів і фрахту.
5	Морське страхове бюро	Збитки, спричинені надзвичайними і водночас цілеспрямованими та продуманими методами, здійсненими для рятування судна, вантажу, фрахту від спільної для них небезпеки.
6	Загальна аварія	Вид морського страхування, за яким страхують судна з їх машинами, фрахт, деякі інші непередбачувані витрати, пов'язані з експлуатацією суден, що можуть виникнути через випадковості чи небезпеки плавання.
7	Генеральний поліс	Вид страхування, що передбачає страховий захист вартості вантажів на всіх видах транспорту без урахування страхового захисту самого транспортного засобу.

	Основні терміни і поняття теми	Їх визначення
8	Страховання відповідальності судновласників	Орган, що здійснює систематичний нагляд за спорудою суден та їх експлуатацією шляхом привласнення їм класу.
9	Страховання КАСКО суден	Відмова власника судна чи вантажу від своїх прав на застраховане майно на користь страховика за умови одержання від нього повної страхової суми.

## 12. Практичні завдання.

1. Укладено договір страхування ризику втрати фрахту. Середньоденна ставка втрати фрахту обчислена в сумі 10 000 грн. Страховик установив також безумовну франшизу 5 днів — на відшкодування вартості втраченого фрахту. На судноремонтному заводі «Океан» ремонт тривав 15 днів. Обчислити вартість втраченого фрахту і вказати до якої групи додаткових видів страхування до страхування КАСКО суден належить страхування ризику втрати фрахту.

2. Вартість судна 20 000 000 дол. США. Ставка премії зі страхування на повних умовах — 0,9 %. За теорією ймовірності, часткова аварія — ламання машин, посадка на міліну, рятування — не перевищує, як правило, 3/4 вартості судна. Ставка зі страхування лише від повної загибелі — 0,1 %. Яку частину судна доцільно застрахувати на повних умовах, а яку — лише від повної загибелі. Розрахувати економію страхової премії від такої системи страхового забезпечення. Вказати назву застосовуваного виду страхування. До якої групи додаткових видів страхування до страхування КАСКО суден він належить.

3. Між покупцем і продавцем досягнуть домовленості про використання базової умови поставки, згідно з якою продавець зобов'язується доставити вантаж до місця відправлення, усі інші операції виконує покупець. Визначити групу і тип базової умови. Якою була б група і тип угоди за умови, що продавець уважається таким, що виконав свої зобов'язання поставки товару з моменту прибуття очищеного від мита товару в погоджений пункт або місце на кордоні, проте до надходження товару на митну територію приймаючої країни.

4. На основі вивчення Кодексу торговельного мореплавства визначити, чи буде страхова компанія покривати збитки власнику вантажу, причиною яких стали:

- а) дія ядерного вибуху, радіації або радіоактивного зараження;
- б) вогонь, блискавка, буря, вихор, катастрофи чи зіткнення суден;
- в) різного роду воєнні дії або військові заходи, їх наслідки;

г) захоплення, піратські дії, народні заворушення, страйки, конфіскація, реквізиція, арешт або знищення судна чи вантажу на вимогу військової чи цивільної влади;

д) зникнення судна безвісти.

5. Морське судно перевозить з Одеси до Варни вантажі трьох власників, які застраховані в повному обсязі за застереженнями «на умовах з відповідальністю за всі ризики».

Назва власника вантажу	Назва вантажу	Вартість вантажу, дол. США	Страховий тариф %
Лев	Алкогільні напої	250 000	0,4
Аріадна	продовольчі товари	200 000	0,5
Меридіан	взуття	100 000	0,35

Розрахувати страховий платіж і дати перелік ризиків, на які застрахований вантаж. Під час плавання судно сіло на мілину і єдина можливість зрушити його з місця — викинути частину вантажу за борт, що відповідає умовам загальної аварії. За борт було викинуто вантаж фірми «Лев». Розрахувати розмір збитку та страхового відшкодування. Для розв'язання задачі скористатись статтями 281, 284, 287 Кодексу торговельного мореплавства (розділ IX «Надзвичайні морські події», Глава 1. Загальна аварія). Обґрунтувати, чому за борт викинуто саме вантаж фірми «Лев».

**13. Визначити правильними (п) чи неправильними (н) є твердження:**

1. Договори морського страхування зі страхувальниками-резидентами укладаються страховиками, які визнані такими відповідно до законодавства України, одержали в установленому порядку ліцензії на здійснення цього виду страхування і є членами Морського страхового бюро.

2. За будь-яких умов страхування КАСКО суден не підлягають відшкодуванню збитки: від повної загибелі судна внаслідок вогню, блискавки, бурі, вихру та інших стихійних лих, катастрофи, посадки на мілину, зіткнення з іншим судном або яким-небудь нерухомим чи плавучим об'єктом тощо.

3. У правилах ІНКОТЕРМС група Е означає, що продавець зобов'язаний надати товар у користування перевізника, який надається покупцем.

4. Страхові компанії не відшкодовують збитків від ушкодження вантажу за відсутності зовнішніх ушкоджень транспортного засобу або тенту чи за наявності цілої пломби.

5. Ліміти відповідальності судовласників установлені англійським законом «Про морське страхування».

## ТЕМА 12. АВІАЦІЙНЕ СТРАХУВАННЯ

### Тести для самоперевірки

#### 1. Визначити особливості авіаційного страхування.

- а) добровільність;
- б) комплексність;
- в) обов'язковість;
- г) комплексність, дія полісів за межами України та інші.

#### 2. При укладенні договорів страхування авіаційних суден необхідно подати такі документи:

- а) реєстраційне посвідчення про державну реєстрацію цивільного повітряного судна;
- б) посвідчення (сертифікат) про придатність до польотів;
- в) документи, що підтверджують право власності (оренди) на повітряне судно;
- г) усі відповіді правильні.

#### 3. Чи поширюється обов'язкове авіаційне страхування на військову авіацію?

- а) так;
- б) не завжди;
- в) ні;
- г) частково.

#### 4. Обов'язкове авіаційне страхування регламентується:

- а) Повітряним Кодексом України, Законом України «Про страхування»;
- б) Постановою Кабінету Міністрів України № 1535 від 12.10.2002 р.;
- в) Міжнародними конвенціями, до яких приєдналася Україна;
- г) усі відповіді правильні.

#### 5. Страхування членів екіпажу повітряного судна та обслуговуючого персоналу є обов'язковим:

- а) відповідно до умов міжнародних конвенцій;
- б) відповідно до умов внутрішнього законодавства;
- в) має виключно добровільний характер;
- г) страховий захист життя і здоров'я членів екіпажу і обслуговуючого персоналу забезпечується через відповідальність судновласника.

#### 6. Обов'язкове страхування відповідальності експлуатанта повітряного судна передбачає, що страхова сума залежить від:

- а) злітної маси судна;
- б) балансової вартості судна;

- в) експертної оцінки судна;
- г) дійсної вартості судна.

**7. Умови обов'язкового авіаційного страхування відповідальності перевізника за шкоду, заподіяну пасажиром багажу, пошти та вантажу передбачають, що відповідальність перед пасажиром вважається застрахованою:**

- а) за наявності в пасажира квитка;
- б) за наявності в пасажира авіаквитка з моменту його реєстрації до моменту, коли він залишив перон аеропорту під наглядом уповноваженої особи повітряного перевізника;
- в) за наявності в пасажира авіаквитка з моменту його реєстрації та внесення до поіменного списку перевізника до моменту, коли він залишив перон аеропорту під наглядом уповноваженої особи повітряного перевізника;

г) за наявності в пасажира авіаквитка з моменту його реєстрації.

**8. Добровільні види авіаційного страхування охоплюють:**

- а) тільки військову авіацію;
- б) як військову, так і цивільну авіацію;
- в) військову, цивільну авіацію та різні ланки авіаційно-транспортної системи;
- г) об'єкти космічної інфраструктури.

**9. З наведеного переліку виберіть ризики, що можуть виникати при реалізації космічного проекту.**

- а) майнові;
- б) особистого походження;
- в) відповідальності перед третіми особами;
- г) усі відповіді правильні.

**10. Страхувальником у космічному проекті, як правило, є:**

- а) одна юридична особа;
- б) декілька юридичних осіб;
- в) дві юридичні особи;
- г) усе залежить від складності космічного проекту.

**11. Підберіть правильну відповідь:**

	Основні терміни і поняття теми	Їх визначення
1	Авіаційне страхування	Об'єднання страховиків, які мають ліцензію на право здійснення обов'язкового авіаційного страхування цивільної авіації.
2	Міжнародна організація цивільної авіації	Комплексна галузь страхування, що охоплює особисте страхування, майнове страхування і страхування цивільної відповідальності.

	Основні терміни і поняття теми	Їх визначення
3	Страховання авіа КАСКО	Загальна назва комплексу майнового, особистого страхування та страхування відповідальності, яка випливає з експлуатації повітряного транспорту і захищає майнові інтереси юридичних та фізичних осіб у разі настання певних подій, визначених договором страхування або законодавством.
4	Міжнародна асоціація повітряного транспорту	Міжнародна організація, яка сприяє розвитку міжнародної цивільної авіації, розробляючи рекомендації та стандарти щодо правил польотів, експлуатації літаків, сприяє безпеці польотів на міжнародних авіалініях.
5	Авіаційне страхове бюро	Вид обов'язкового авіаційного страхування цивільної авіації, що покриває ризики знищення, пошкодження авіаційних транспортних засобів.
6	Страховання при здійсненні космічної діяльності	Усесвітня галузева асоціація, що представляє інтереси провідних міжнародних авіаперевізників.

## 12. Практичні завдання:

1. Державне підприємство «Українські авіалінії» уклало страховий договір на 1 рік зі СК «Кредо» на страхування КАСКО повітряного судна цивільної авіації АН-12. Оціночна вартість об'єкта страхування — 2,5 млн грн.. Визначити страхову суму, що буде відображена в договорі страхування, страховий платіж. Вказати, у випадку яких небезпек укладається договір. Нехай страховий платіж у повному обсязі сплачено 17.11.2009 р. Назвати час початку та закінчення дії договору.

2. Повітряне судно цивільної авіації обслуговує п'ять чоловік. Експлуатант повітряного судна уклав договір обов'язкового страхування життя і здоров'я членів екіпажу і обслуговуючого персоналу. Назвіть страхову суму на одну застраховану особу. Визначте страховий платіж. Припустимо, що внаслідок авіаційної події три члени екіпажу загинули, один набув інвалідності першої групи, а один став інвалідом II групи. Яким буде обсяг страхової виплати за кожним випадком.

3. Експлуатант повітряного судна (злітна маса судна — 30 000 кг) за позовом суду має відшкодувати збитки третім особам у розмірі 30 000 000 грн. Який обсяг виплат отримують треті особи і від кого? Хто за даним видом страхування належить до третіх осіб?

4. Авіаперевізник здійснює рейс Київ — Одеса на літаку ТУ-154. У літаку 168 посадочних місць. Згідно з встановленими вимо-



гами авіаперевізник має поліс обов'язкового страхування відповідальності за шкоду, заподіяну пасажиром, багажу, пошти і вантажу. Визначити ліміт відповідальності на кожне пасажирське крісло, страховий платіж. Назвати перелік документів, що мають бути подані страховику в разі настання авіаційної події, унаслідок якої страхувальник нестиме відповідальність перед пасажиром.

5. Замовник авіаційних робіт уклав договір обов'язкового страхування працівників замовника авіаційних робіт, осіб, пов'язаних із забезпеченням технологічного процесу при виконанні авіаційних робіт, та пасажирів, які перевозяться за його заявкою без придбання квитків. Вказати, з якого моменту зазначені особи вважаються застрахованими? Яка страхова сума встановлена на одну особу? Нехай у договорі зазначено, що замовник застрахував життя і здоров'я семи осіб. Розрахувати сукупний страховий платіж страхувальника і суму страхової виплати, якщо під час виконання технологічного процесу одна застрахована особа померла, одна стала інвалідом I групи, а дві особи перебували на лікарняному 70 днів.

### **13. Визначити правильними (п) чи неправильними (н) є твердження:**

1. Авіаційне страхування має справу з традиційними ризиками майнового і особистого походження.

2. Кожна держава світу може встановлювати межі (ліміти) відповідальності авіаційного перевізника під час виконання польотів на її території.

3. Страхування відповідальності суб'єктів перевезення небезпечних вантажів на випадок настання негативних наслідків при перевезенні небезпечних вантажів є добровільним.

4. На військову авіацію поширюється добровільна форма страхового захисту.

5. Ризики, що виникають при реалізації космічних проєктів, можна розділити на майнові та особисті.

## **ТЕМА 13. СТРАХУВАННЯ МАЙНА ТА ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПІДПРИЄМСТВ**

### **Тести для самоперевірки**

#### **1. Яке майно фізичних осіб вважається пріоритетним?**

- а) нерухоме майно, транспортні засоби;
- б) транспортні засоби, предмети щоденного вжитку;

- в) сільськогосподарські тварини, нерухоме майно;
- г) предмети щоденного вжитку, нерухоме майно.

**2. Серед наведених видів нерухомого майна фізичних осіб виберіть, ті, що можуть бути охоплені страховим захистом.**

- а) садові, дачні, житлові будинки, капітальні гаражі;
- б) тимчасова будівля, капітальний гараж;
- в) капітальний гараж, аварійні будівлі;
- г) аварійні будівлі, садові, дачні, житлові будинки.

**3. Серед наведених видів рухомого майна фізичних осіб виберіть, ті, що можуть бути охоплені страховим захистом?**

- а) кімнатні квіти, готівка у вітчизняній та іноземній валюті;
- б) готівка у вітчизняній та іноземній валюті, килими і килимові покриття;
- в) килими і килимові покриття, предмети інтер'єру та меблі;
- г) речі, взяті напрокат.

**4. Територія страхування в договорах страхування майна — це:**

- а) будь-яке місце розташування домашнього майна;
- б) адреса, що вказана в договорі;
- в) юридична адреса страхової компанії;
- г) не має правильної відповіді.

**5. Особливо дорогоцінне майно громадян страхується:**

- а) за додатковим договором і в повній оцінці;
- б) за звичайним договором і в договірній вартості;
- в) за додатковим договором у договірній вартості;
- г) за звичайним договором у повній оцінці.

**6. Що означає знецінення домашнього майна внаслідок страхового випадку?**

- а) вартість знищеного майна;
- б) вартість втрати якості та цінності предмета через пошкодження майна;
- в) вартість викраденого майна;
- г) вартість втрати якості майна.

**7. Величина збитку при частковому пошкодженні електропобутової техніки визначається?**

- а) на рівні вартості ремонту;
- б) на рівні дійсної вартості;
- в) на рівні вартості ремонту з урахування ступеня зносу;
- г) на рівні втраченої цінності.

**8. У якому році було запроваджено обов'язкове страхування відповідальності власників собак?**

- а) у 2001 р.;
- б) у 2005 р.;

в) у 2002 р.;

г) у 2000 р.

**9. Скільки становить страховий тариф за річний поліс обов'язкового страхування відповідальності громадян, що мають у власності зброю?**

а) 17 грн;

б) 17 % від страхової суми;

в) 34 грн;

г) 1,7 % від страхової суми.

**10. У разі укладання договору страхування відповідальності власника зброї термін страхування може становити:**

а) тільки 1 рік;

б) від 1 до 10 років;

в) тільки до 1 року;

г) від 1 до 5 років.

**11. Підберіть правильну відповідь:**

	Основні терміни і поняття теми	Їх визначення
1	Відсоток відповідальності страховика	Документ, що є додатком до страхового договору і в якому зазначаються зміни в умовах страхування.
2	Майно рухоме/нерухоме	Майнові інтереси, що не суперечать законодавству, пов'язані з відшкодуванням страховальником заподіяної ним шкоди життю, здоров'ю та/або майну фізичних і юридичних осіб, внаслідок володіння, зберігання чи використання зброї.
3	Адендум	Подія, у результаті якої настає цивільно-правова відповідальність страховальника щодо відшкодування ним шкоди, заподіяної третій особі та/або її майну внаслідок агресивної та/або непередбачуваної дії собаки.
4	Система першого ризику	Умова договору страхування, що визначається відношенням страхової суми до дійсної вартості майна.
5	Об'єкт страхування відповідальності власників чи користувачів зброї	Об'єкти володіння або користування фізичної чи юридичної особи. Нерухомим майном називається майно, використання якого за призначенням і без заподіяння шкоди його характеристикам і цінним властивостям, виключає його переміщення: будинки, споруди, земельні ділянки тощо. До рухомого майна належать усі інші види майна.
6	Страховий випадок обов'язкового страхування відповідальності власників собак	Система страхового забезпечення, за якої розмір страхового відшкодування дорівнює сумі фактичних збитків, але не перевищує страхової суми.

## 12. Практичні завдання.

1. Розрахувати розмір частини страхової премії, поверненої страхувальникові при достроковому припиненні дії договору страхування; розмір премії при збільшенні страхової суми; розмір премії при зменшенні страхової суми за даними, наведеними в таблиці.

Розмір страхової премії П	Розмір нової страхової премії П2, грн		N (на місяцях)	K1, K2
	збільшення страхової суми	зменшення страхової суми		
120	140	100	5	0,65

2. На момент укладення договору страхування житлового будинку страхувальник сплатив 15 000 грн страхового внеску. Через шість місяців будинок було продано. Чи має страхувальник право на повернення надмірно сплаченої частини страхового платежу. Якщо так, то яким чином можна її визначити? Додатково поясність сутність страхової премії.

3. Під час пожежі в квартирі повністю згорів холодильник, який було оцінено страховою компанією за товарним чеком на суму 5000 грн. Ступінь спрацювання холодильника на день укладення договору — 35 %. Придатних деталей для використання не залишилося. Визначити розмір збитку та суму страхового відшкодування за системою «першого ризику», якщо холодильник було застраховано на 3500 грн.

4. Громадянин уклав договір страхування домашнього майна зі страховою компанією «Скайд» на суму 45 тис. грн. Під час дії договору з будинку було викрадено майна на суму 50 тис. грн, у тому числі коштовностей і готівки, які не були застраховані за спеціальним договором, на суму 5 тис. грн. Згідно з договором страхувальник сплатив страховий платіж у сумі 1,0 тис. грн та прийняв необхідні заходи щодо збереження застрахованого майна. Визначити обсяг відшкодування, якщо розмір безумовної франшизи складає 5 % від страхової суми.

5. Розрахувати суму страхового платежу та страхового відшкодування при страхуванні домашнього майна при застосуванні системи першого ризику згідно з такими даними:

Назва показника	Варіанти		
	I	II	III
Вартісна оцінка об'єкта страхування, тис. грн	50,0	150,0	80,0

Назва показника	Варіанти		
	I	II	III
Страхова сума за договором, тис. грн	48,0	100,0	50,0
Страховий тариф, %	5,0	3,5	2,8
Знижка до тарифу, %	3,0	—	—
Фактична сума збитків, тис. грн	10,0	105,0	60,0
Розмір сплачених страхових платежів, %	100,0	—	100,0

6. Публічне акціонерне страхове товариство уклало договір комбінованого страхування майна з фізичною особою згідно з такими даними:

Страховий тариф при страхуванні домашнього майна (повний пакет страхування), %	2
Загальна вартість домашнього майна, тис. грн	50,0
Страхова сума домашнього майна, тис. грн	40
Страховий тариф для будівель і споруд у сільській місцевості (повний пакет страхування), %	0,5
Страхова оцінка будинку, тис. грн, ліміт відповідальності страхової компанії — 70 %	180,0

Розрахувати загальний страховий платіж за страховим договором та визначити обсяг страхового відшкодування при крадіжці всього домашнього майна.

7. Фізична особа — власник німецької вівчарки під час реєстрації тварини уклав договір обов'язкового страхування відповідальності власників агресивних порід собак терміном на 1 рік. Вказати на величину страхового внеску страхувальника. На який максимальний термін власник собаки може укласти договір? Визначити обсяг страхової виплати, якщо ненавмисними діями буде спричинено страховий випадок з наслідком для третьої постраждалої особи у формі I групи інвалідності тимчасової втрати. Вказати на ліміти відповідальності страхової компанії за іншими можливими наслідками заподіяння шкоди здоров'ю і майну третіх осіб унаслідок передбачуваної та агресивної дії собаки. Які ще породи собак належать до агресивних згідно з Постановою Кабінету Міністрів України від 9 липня 2002 р. № 944 «Про затвердження Порядку та

правил обов'язкового страхування відповідальності власників собак за шкоду, що може бути заподіяна третім особам».

**8.** Власник вогнепальної мисливської зброї під час проведення реєстраційної процедури уклав договір обов'язкового страхування відповідальності громадян, що мають у власності зброю терміном на 1 рік. Вказати на величину страхового внеску страхувальника. На який максимальний термін власник зброї може укласти договір? Визначити обсяг страхової виплати, якщо ненавмисними діями буде спричинено страховий випадок з наслідком для третьої постраждалої особи у формі тимчасової втрати працездатності тривалістю 60 днів. Вказати на ліміти відповідальності страхової компанії за іншими можливими наслідками ненавмисного заподіяння шкоди здоров'ю і майну третіх осіб громадянами, що мають у власності зброю.

**13. Визначити правильними (п) чи неправильними (н) є твердження:**

1. Охоплене страховим захистом домашнє майно фізичної особи підлягає страхуванню лише за зазначеною в договорі страхування адресою.

2. Страхування майна фізичних осіб передбачає покриття збитків, що виникли під час військових дій, громадських заворушень, політичних конфліктів.

3. У разі зміни власника собаки дія договору страхування поширюється на нового власника за умови переоформлення цього договору на його ім'я.

4. Незалежно від виду та кількості зброї страховий тариф за договором обов'язкового страхування відповідальності власника зброї складає 34 грн терміном на один рік.

5. У разі настання страхового випадку за договором страхування відповідальності громадян, які мають у власності зброю документи на виплату страхового відшкодування можуть подаватися страхувальником або третьою особою (її спадкоємцями).

## Розділ III

### МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ

---

Студенти деякі питання дисципліни, що входять у програму іспитів, вивчають самостійно. Це пов'язано з тим, що програмою курсу передбачено 1/3 годин навчального плану на самостійне вивчення.

Самостійна робота студентів з курсу «Страхові послуги» організовується за трьома формами.

**Перша** — обов'язкове конспектування та вивчення питань, що виносяться викладачем для самостійного вивчення, виконання домашніх завдань і розв'язування задач.

**Друга** — підготовка словника-довідника за ключовими поняттями, наведеними в кінці кожної теми, знати які необхідно під час усного опитування, тестування, виконання поточних модульних робіт і підсумкової модульної контрольної роботи.

**Третя** — написання рефератів, теми яких студент вибирає на добровільних засадах (*ця форма передбачена насамперед для студентів, які з поважних причин пропустили значну кількість занять, а також для студентів, які бажають підвищити рівень знань з відповідної теми*).

Контроль за самостійною роботою студентів відбувається на семінарських і практичних заняттях шляхом обговорення питань, що виносяться для самостійного вивчення, пояснення економічної сутності розрахунків, виконання тестів різного рівня складності, підготовки та обговорення рефератів.

Індивідуальна робота передбачає дві форми: *перша* стосується студентів, які зацікавилися дисципліною та мають намір глибше досліджувати вивчену проблему. Можливий варіант, коли студент самостійно вибирає тему, добирає літературу та готує доповідь для участі в семінарі або в науково-практичній конференції; *друга* — підготовка рефератів або доповідей, інформаційний матеріал яких у подальшому буде використано для написання дипломної роботи.

Крім теоретичних питань, самостійне вивчення передбачає виконання практичних робіт, якщо вони передбачені програмою. Можна розробляти завдання для самостійної роботи у формі тестів

різного рівня складності. І тести, і розрахункові роботи повинні за об'ємом відповідати визначеній кількості годин, передбачених на самостійну роботу.

Система організації самостійної діяльності студентів включає і мережу Інтернет, яка в освітньому середовищі використовує комп'ютерні технології. За допомогою системи Інтернет самостійно можна опрацювати нормативні та законодавчі акти, а в електронних конспектах лекцій знайти відповіді на теоретичні питання, що виносяться на самостійне вивчення, підготувати доповідь, реферат. Інтернет є основою дистанційної форми освіти, яка побудована на новій парадигмі стосунків між викладачем і студентом із широким використанням комунікативних технологій, що допомагають студенту розвивати необхідні навички спілкування.

## **ТЕМИ РЕФЕРАТІВ ДЛЯ ВИКОНАННЯ САМОСТІЙНОЇ ТА ІНДИВІДУАЛЬНОЇ РОБОТИ**

### **ТЕМА 1. СТРАХОВА ПОСЛУГА ТА ОСОБЛИВОСТІ ЇЇ РЕАЛІЗАЦІЇ**

1. Методологічні підходи щодо трактування економічної сутності поняття «страхова послуга».
2. Сучасний стан та проблеми розвитку страхового ринку в Україні.
3. Вітчизняний та зарубіжний досвід державного регулювання страхової діяльності.
4. Сутність та складники маркетингової політики страхової компанії.
5. Роль реклами у просуванні страхової послуги до споживача.
6. Канали реалізації страхових послуг у країнах-членах Євро-союзу.
7. Розвиток каналів реалізації страхових послуг в Україні.
8. Роль аварійних комісарів у процесі реалізації страхових послуг.
9. Вплив вступу України до СОТ на розвиток вітчизняного страхового ринку.
10. Міжнародний страховий ринок та основи його функціонування.

*Література:* 4; 5; 7; 9; 10; 11; 18; 19; 21—25; 33; 34; 44; 46; 47; 57; 59; 61; 64; 66; 68.



## **ТЕМА 2. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ І ВЕДЕННЯ СТРАХОВОЇ УГОДИ**

1. Правові основи укладання договору страхування.
  2. Договір страхування в системі правового регулювання страхування.
  3. Роль та функції договору страхування в реалізації страхових послуг.
  4. Договір страхування життя та його регулювання.
  5. Механізм функціонування правових зв'язків між страховиком і страхувальником.
  6. Методи розробки правил добровільного страхування.
  7. Можливості і обмеження забезпечення правонаступництва у договорах страхування.
  8. Дослідження процесу укладання страхової угоди (на прикладі конкретної страхової компанії).
  9. Дослідження процесу ведення страхового договору (на прикладі конкретної страхової компанії).
  10. Суб'єкти і предмет страхових правовідносин.
- Література:* 4; 7; 21—25; 34; 36; 42; 44—47; 51; 57; 59; 61; 64; 66; 68.

## **ТЕМА 3. СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ**

1. Витоки страхування життя.
  2. Вплив економічної кризи на стан страхування життя в Україні.
  3. Андеррайтинг страхування життя.
  4. Особливості ціноутворення на види довгострокового накопичувального страхування.
  5. Проблеми та перспективи розвитку страхування життя в Україні.
  6. Удосконалення програм страхування життя відповідно до зростаючих потреб споживачів страхових послуг.
  7. Роль та місце комерційних страхових компаній у системі недержавного пенсійного страхування.
  8. Досвід зарубіжних страховиків у реалізації програм страхування життя.
  9. Розвиток страхування життя в умовах глобалізації та інтеграції світової економіки.
  10. Особливості страхування рент.
- Література:* 4; 7; 20; 21—25; 27; 34; 36; 41; 42; 45—48; 51; 57; 59; 61; 62; 68.

## **ТЕМА 4. СТРАХУВАННЯ ВІД НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ**

1. Історичні витоки страхування від нещасних випадків.
2. Шляхи підвищення конкурентоспроможності добровільного страхування від нещасних випадків.
3. Особливості страхування спортсменів вищих категорій.
4. Страхування життя і здоров'я спеціалістів ветеринарної медицини.
5. Матеріальне забезпечення та соціальні послуги у разі настання нещасного випадку на виробництві.
6. Джерела фінансового забезпечення страхування від нещасного випадку на виробництві.
7. Технологія оцінки ризику добровільного страхування від нещасних випадків.
8. Досвід країн Європейського Союзу в організації страхового захисту від нещасних випадків на транспорті.
9. Нещасні випадки як ризики особистого походження.
10. Механізм функціонування державного обов'язкового особистого страхування в Україні.

*Література:* 4; 7; 8; 21-25; 27; 28; 31; 34; 36; 42; 45; 48; 51; 55; 57; 59; 68.

## **ТЕМА 5. МЕДИЧНЕ СТРАХУВАННЯ**

1. Критерії розмежування медичного страхування і страхування від нещасних випадків.
2. Концепції розвитку медичного страхування в Україні.
3. Страховий захист дітей від нещасних випадків.
4. Особливості медичного страхування в зарубіжних країнах.
5. Механізм взаємодії добровільного та обов'язкового медичного страхування.
6. Міжнародне медичне страхування.
7. Сучасний стан страхування здоров'я громадян в Україні.
8. Страхова медицина і медичне страхування: сутність і взаємозв'язок.
9. Правові та економічні аспекти зародження страхової медицини.
10. Деякі аспекти взаємодії страхових компаній і служб асистансу на сучасному етапі розвитку страхового ринку в Україні.

*Література:* 4; 7; 21—25; 27; 34; 36; 42; 44—48; 51; 57; 59; 61; 65; 68.

## **ТЕМА 6. СТРАХУВАННЯ МАЙНА ТА ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПІДПРИЄМСТВ**

1. Історичні витoki майнового страхування.
2. Удосконалення методів страхування майна юридичних осіб.
3. Джерела фінансування страхового захисту ризикогенних майнових об'єктів, що є власністю підприємств.
4. Страхування предмета іпотеки від ризиків випадкового знищення, пошкодження або псування.
5. Страхування від ризиків загибелі або пошкодження нерухомості, набутої в результаті управління майном.
6. Методи управління ризиками майнового походження.
7. Особливості ціноутворення на ризики майнового походження.
8. Страхування відповідальності роботодавця.
9. Страхування відповідальності суб'єктів туристичної діяльності за шкоду, заподіяну життю чи здоров'ю туриста або його майну.
10. Страхування відповідальності виробників (постачальників) продукції тваринного походження, ветеринарних препаратів, субстанцій за шкоду, заподіяну третім особам.

*Література:* 3; 4; 7; 21—25; 27; 34; 36; 42; 44—48; 51; 57; 59; 61; 65; 68.

## **ТЕМА 7. СІЛЬСЬКОГОСПОДАРСЬКЕ СТРАХУВАННЯ**

1. Зарубіжний досвід організації страхового захисту врожаю сільськогосподарських культур і багаторічних насаджень.
2. Зарубіжний досвід організації страхового захисту сільськогосподарських тварин.
3. Державна політика щодо розвитку страхування сільськогосподарських ризиків.
4. Міжнародна практика розвитку системи страхування в агробізнесі.
5. Роль товариств взаємного страхування в організації страхування сільськогосподарських ризиків.
6. Напрями вдосконалення системи страхування ризиків аграрного товаровиробника.
7. Проблеми та перспективи розвитку страхування в аграрному секторі економіки.
8. Сучасні технології страхування ризиків в аграрному секторі економіки, передумови та шляхи їх впровадження в Україні.

9. Принципи запровадження та практичний досвід мультиризового аграрного страхування.

10. Досвід Національної акціонерної страхової компанії «Оранта» у страхуванні майна сільськогосподарських підприємств.

*Література:* 3; 4; 7; 13; 14; 21—25; 27; 34; 36; 42; 44—48; 51; 57; 59; 61; 65; 68.

## **ТЕМА 8. СТРАХУВАННЯ ТЕХНІЧНИХ РИЗИКІВ**

1. Сутність технічних ризиків та методів їх оцінки.

2. Функції і завдання Міжнародної асоціації страховиків технічних ризиків.

3. Страхування відповідальності підрядчика за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та майну третіх осіб, а також навколишньому середовищу під час проведення будівельно-монтажних робіт.

4. Обов'язкове страхування будівельно-монтажних робіт забудовником відповідно до Закону України «Про фінансово-кредитні механізми і управління майном при будівництві житла та операціях з нерухомістю».

5. Андеррайтинг технічних ризиків.

6. Перспективи розвитку страхування «електронних ризиків» на вітчизняному страховому ринку.

7. Інновації та їх вплив у розвитку страхування технічних ризиків.

8. Зарубіжний досвід страхування технічних ризиків.

9. Місце і роль страхування технічних ризиків у економічній діяльності малих (середніх) підприємств.

10. Нові технології страхового захисту технічних ризиків.

*Література:* 3; 4; 7; 21-25; 27; 34; 36; 40; 42; 43—48; 51; 57; 59; 61; 65; 68.

## **ТЕМА 9. СТРАХУВАННЯ КРЕДИТНИХ І ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ**

1. Економічна природа кредиту і кредитного ризику.

2. Стратегічні напрями розвитку страхування кредитних ризиків на фінансовому ринку України.

3. Ризики кредитів довіри та їх страховий захист.

4. Страхування лізингових операцій.

5. Страхування інвестицій.

6. Страховий захист валютних ризиків.

7. Методи організації страхового захисту депозитів.
  8. Сутність, переваги і недоліки імперативної системи депозитного страхування.
  9. Страхування виданих і прийнятих гарантій (поручительств).
  10. Сутність, переваги і недоліки диспозитивної системи депозитного страхування.
- Література:* 3; 4; 7; 21—25; 27; 34; 36; 40; 42; 43—48; 51; 57; 59—61; 65; 68.

## **ТЕМА 10. АВТОТРАНСПОРТНЕ СТРАХУВАННЯ**

1. Економічна сутність, необхідність і зміст автотранспортного страхування.
  2. Ринок автотранспортного страхування в Україні і методи його регулювання.
  3. Актуальні питання автотранспортного страхування в контексті вивчення зарубіжного досвіду.
  4. Напрями розвитку автотранспортного страхування в Україні.
  5. Вплив франшизи на вартість страхування авто КАСКО.
  6. Підвищення конкурентоспроможності добровільного страхування автотранспортних засобів (на прикладі правил декількох страхових компаній).
  7. Добровільне страхування цивільної відповідальності власників автотранспортних засобів.
  8. Зародження і розвиток міжнародної системи автострахування «Зелена картка».
  9. Механізм взаємодії страхових компаній, страхувальників і Моторного (транспортного) страхового бюро в обов'язковому страхуванні цивільної відповідальності власників наземного транспорту.
  10. Роль централізованих страхових резервних фондів у страховому захисті цивільної відповідальності автовласників.
- Література:* 3; 4; 7; 6; 16; 21—25; 27; 34; 36; 40; 42; 43—48; 51; 57; 59; 61; 65; 68.

## **ТЕМА 11. МОРСЬКЕ СТРАХУВАННЯ**

1. Історичні аспекти зародження і розвитку морського страхування.
2. Актуальність страхування судновласників від ризиків піратства.
3. Природа морських ризиків і організація їх страхового захисту.
4. Правові основи функціонування Морського страхового бюро України.

5. Функції і завдання Міжнародного союзу морського страхування.

6. Функції і завдання Міжнародної асоціації класифікаційних товариств.

7. Застереження Інституту Лондонських страховиків з морського страхування: характеристика і вплив на формування умов страхування вантажоперевезень.

8. Зародження і розвиток клубного страхування відповідальності судновласників.

9. Місце і роль Міжнародної морської організації в страховому захисті відповідальності судновласників.

10. Організація обов'язкового страхування відповідальності судновласників в Україні.

*Література:* 1; 4; 7; 6; 17; 21—25; 27; 34; 36; 40; 42; 43—48; 51; 57; 59; 61; 65; 68.

## **ТЕМА 12. АВІАЦІЙНЕ СТРАХУВАННЯ**

1. Зародження і розвиток авіаційного страхування в Україні.

2. Особливості оцінки авіаційних ризиків.

3. Світовий досвід страхового захисту авіаційних ризиків.

4. Організація страхового захисту пасажирів від нещасних випадків на авіаційному транспорті.

5. Міжнародна організація цивільної авіації та її вплив на розвиток авіаційного страхування.

6. Функції і завдання Міжнародної асоціації повітряного транспорту.

7. Авіаційне страхове бюро і його роль в організації страхування авіаційних ризиків.

8. Види і зміст добровільного авіаційного страхування.

9. Міжнародний досвід страхування ризиків у космічній діяльності.

10. Умови страхування цивільної відповідальності суб'єктів космічної діяльності.

*Література:* 2; 4; 7; 6; 11; 17; 21—25; 27; 34; 36; 40; 42; 43—48; 51; 57; 59; 61; 66.

## **ТЕМА 13. СТРАХУВАННЯ МАЙНА ТА ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ГРОМАДЯН**

1. Інструментарій формування страхового інтересу у власників майна фізичних осіб.

2. Методи організації системи страхового захисту майна фізичних осіб.
  3. Удосконалення методів страхування майна фізичних осіб.
  4. Розширення асортименту страхових послуг з майнового страхування для населення.
  5. Комплексні програми страхування майна юридичних осіб.
  6. Зарубіжний досвід страхового захисту майна юридичних осіб.
  7. Розширення асортименту страхування відповідальності громадян на страховому ринку України.
  8. Оцінка місця страхування майна та відповідальності громадян на страховому ринку України.
  9. Зарубіжний досвід страхування відповідальності громадян та можливості його імплементації в Україні.
  10. Комплексні програми страхування відповідальності громадян.
- Література: 3; 4; 7; 12; 15; 21—25; 27; 34; 36; 40; 42; 43—48; 51; 57; 59; 61; 66; 68.*

## Розділ IV

### РЕКОМЕНДАЦІЇ ДО РОЗВ'ЯЗАННЯ ЗАДАЧ

#### А. ОСНОВНІ ФОРМУЛИ, ЯКІ НЕОБХІДНО ВИКОРИСТОВУВАТИ У РОЗВ'ЯЗАННІ ЗАДАЧ, І ПРИКЛАДИ ЇХ ВИКОРИСТАННЯ

##### 1. На визначення страхового тарифу

**Страховий тариф** — це ставка внеску з одиниці страхової суми. За економічним змістом — це ціна страхового ризику. Синонімами страхового тарифу є терміни бруutto-ставка і бруutto-тариф.

Структурі бруutto-ставки показана на рис. 1.

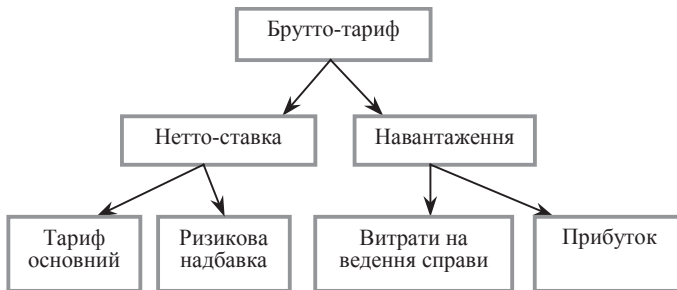


Рис. 1. Структура бруutto-ставки

**Собівартість страхової послуги** — це нетто-ставка + витрати на ведення справи.

Витрати на ведення справи охоплюють організаційні, аквізиційні, інкасаційні, ліквідаційні та управлінські витрати.

Страхові тарифи встановлюються у відсотках від страхової суми або в твердих ставках з одиниці страхової суми (зі 100 грн).

Для розрахунку страхового тарифу використовують **ряд методів**:

1. На основі теорії ймовірності, математичної статистики та стійких часових рядів (найпоширеніший).

2. Метод, що заснований на експертних оцінках.

3. За аналогією до інших об'єктів.



Розрахунок страхового тарифу за першим методом складається з декількох етапів:

1. Визначення тарифу основного ( $T_0$ ):  $T_0 = P \cdot K \cdot 100$ , де  $P$  — імовірність страхової події. Розраховується як співвідношення кількості страхових виплат ( $K_B$ ), здійснених за тарифний період і кількості укладених договорів страхування ( $K_D$ );

$K$  — коефіцієнт ймовірності збитку. Розраховується як співвідношення середньої страхової виплати ( $C_B$ ) на один пошкоджений (знищений) об'єкт і середньої страхової суми ( $C_C$ ) на один застрахований об'єкт:

100 — одиниця страхової суми (100 грн).

$$T_0 = \frac{K_B}{K_D} \times \frac{C_B}{C_C} \times 100;$$

Добуток величин, наведених у числівнику відображає загальну суму страхових виплат ( $CB$ ), що імовірно, можуть бути здійснені за рік. Наведені у знаменнику величини дадуть добуток загальної страхової суми всіх застрахованих об'єктів ( $CC$ ).

$$T_0 = \frac{CB}{CC} \times 100;$$

Результатом ділення ймовірних страхових виплат на страхову суму всіх застрахованих об'єктів є показник збитковості страхової суми ( $Z_{CC}$ ). Він свідчить про те, скільки копійок страхової виплати припадає на 1 гривню страхової суми і є мінімальним внеском страхувальника, що йде на покриття ризику:

$$T_0 = Z_{CC} \cdot 100.$$

2. Визначення ризикової надбавки ( $P_n$ ):

$$P_n = T_0 \cdot \alpha(y) \sqrt{\frac{1}{P \times K_D} \times \left( 1 - P + \left( \frac{R_K}{C_B} \right)^2 \right)},$$

де  $T_0$  — основна ставка страхового тарифу, %;

$\alpha(y)$  — коефіцієнт гарантії безпеки страхового фонду (визначається за математичними таблицями);

$P$  — імовірність страхової події;

$K_D$  — кількість укладених договорів страхування;

$R_K$  — показник розсіювання страхових виплат від середнього рівня, грн;

$C_B$  — середній рівень страхових виплат, грн.

За умови, що показник розсіювання страхових виплат відсутній ризикову надбавку рекомендовано визначати в такий спосіб:

$$P_n = 1,2 \cdot T_0 \cdot \alpha(y) \sqrt{\frac{1-P}{P \times K_d}}$$

4. Визначення нетто-ставки ( $H_c$ )

$$H_c = T_0 + P_n$$

3. Визначення витрат на ведення справи. Відсоток витрат здебільшого відповідає емпіричній величині, що склалася за попередні періоди.

4. Обчислення брутто-ставки ( $B_c$ ):

$$B_c = \frac{H_c \times 100}{100 - H}$$

## ***2. На визначення страхового платежу***

**Страхова премія (страховий платіж, страховий внесок)** — плата за страхування, яку страхувальник зобов'язаний внести страховику згідно з договором страхування. Обчислюється як добуток страхової суми (СС) на страховий тариф (СТ):

$$СП = СС \times СТ.$$

## ***3. На визначення франшизи***

**Франшиза** — умова страхового договору, яка передбачає звільнення страховика від відшкодування збитків, що не перевищують певної суми. Розрізняють умовну і безумовну франшизи. За умовної франшизи збитки в її межах не відшкодовуються. Якщо величина збитку перевищує умовну франшизу, то такий збиток відшкодовується повністю, але не більше страхової суми. За безумовної франшизи збиток буде відшкодовуватись лише після зменшення на величину франшизи, але в межах страхової суми.

Якщо при страховій сумі 20 000 грн франшиза складає 10 % (2000 грн), а збитки — 15 000 грн, то за умовної франшизи збиток відшкодовується повністю, оскільки перевищує величину франшизи і перебуває в межах страхової суми.

За безумовної франшизи відшкодування визначається як різниця між збитками і франшизою:  $15\ 000 - 2000 = 13\ 000$  грн.

#### **4. На визначення страхового відшкодування за системою пропорційної відповідальності**

Система пропорційної відповідальності передбачає, що страхове відшкодування буде становити таку пропорцію до суми заподіяних збитків, як страхова сума до страхової оцінки

$$CB : Z = CC : CO; CB = (Z \times CC) : CO,$$

де CB — страхове відшкодування, грн;

Z — збиток, грн;

CC — страхова сума, грн;

При страховій сумі 10000 грн, страховій оцінці майна 20 000 грн і збитках 5000 грн пропорція матиме наступний вигляд:  $CB : 5000 = 10\ 000 : 20\ 000$ ,  $CB = (5000 \times 10\ 000) : 20\ 000 = 2500$  грн.

#### **5. На визначення страхового відшкодування за системою першого ризику**

За системою першого ризику збитки будуть відшкодовуватись повністю, але не більше страхової суми. Відшкодування в межах страхової суми називається першим ризиком. Якщо збитки перевищують страхову суму, то утворюється недовідшкодована різниця, що називається другим ризиком (франшизою, власним утриманням страхувальника).

При страховій сумі 15 000 грн і збитках 18 000 грн за системою першого ризику відшкодування складатиме 15 000 грн (перший ризик). Другим ризиком є різниця між збитками і страховим відшкодуванням — 3000 грн.

#### **6. На визначення додаткової страхової премії за умови оформлення адендуму з причини збільшення страхової суми**

$$ДП = (СП_2 - СП_1) \times T / 12,$$

де ДП — додаткова страхова премія,

СП<sub>1</sub> — премія, що визначена за меншою страховою сумою;

СП<sub>2</sub> — премія, що визначена за більшою страховою сумою;  
Т — кількість місяців, що залишилися до закінчення терміну страхування від моменту збільшення страхової суми.

**7. На визначення частини страхової премії, що підлягає поверненню страхувальникові в разі дострокового припинення дії договору страхування.**

$$СП = СП_1 - СП_1 \times K_1,$$

де СП — премія, що підлягає поверненню у випадку дострокового розірвання договору страхування;

СП<sub>1</sub> — сплачена страхова премія;

К<sub>1</sub> — коефіцієнт, що враховує пропорційність терміну страхування та частку витрат на ведення справи.

**8. На визначення частини страхової премії, що підлягає поверненню страхувальникові у разі зменшення страхової суми.**

$$ЧП = СП_1 \times K_2 - СП_2 \times K_1,$$

де ЧП — частка страхової премії, що підлягає поверненню страхувальникові у випадку зменшення страхової суми;

СП<sub>1</sub> — страхова премія, що обчислена за більшою (початковою) страховою сумою;

СП<sub>2</sub> — страхова премія, що обчислена за меншою (переглянутою) страховою сумою;

К<sub>1</sub> та К<sub>2</sub> — відповідні коефіцієнти, що враховують пропорційність терміну страхування та витрати на ведення справи залежно від моменту зменшення страхової суми.

**9. На визначення страхової оцінки, страхової суми, збитку і страхового відшкодування з обов'язкового страхування врожаю сільськогосподарських культур і багаторічних насаджень сільськогосподарськими підприємствами**

**державної форми власності і врожаю  
ернових культур і цукрових буряків  
сільськогосподарськими  
підприємствами  
всіх інших форм власності**

$$CO_v = 3П \times V_{cp} \times Ц,$$

- де  $CO_v$  — страхова оцінка врожаю, грн;  
 $3П$  — загальна площа посіву, га;  
 $V_{cp}$  — врожайність з одного гектара, ц/га;  
 $Ц$  — ціна 1 ц врожаю, грн.

$$CC = CO_v \times 0,7,$$

- де  $CC$  — страхова сума врожаю, грн;  
 $CO_v$  — страхова оцінка врожаю, грн;  
 $0,7$  — коефіцієнт страхового покриття.

$$CB = 3 \times 0,7,$$

- де  $CB$  — страхове відшкодування, грн;  
 $3$  — збиток, грн;  
 $0,7$  — коефіцієнт страхового покриття.

**10. На визначення частки  
страховика в покритті збитків  
за умови подвійного страхування  
майнового об'єкта  
(реалізація принципу контрибуції)**

Найпростіший метод розподілу відповідальності між страховиками ґрунтується на пропорційному підході. Сутність його полягає в такому. Припустимо, що в трьох страховиків застрахований один і той самий автомобіль на суми відповідно 16 500, 18 000 і 20 200 грн. Загальна страхова сума становить 54 700 грн. Частка першого страховика дорівнює 30,2 % (16 500: 54 700), другого — 32,9 (18 000: 54 700) і третього — 36,9 % (20 200: 54 700). Якщо доведеться покривати збитки у зв'язку з викраденням автомобіля, що мав реальну вартість 20200 грн, суми, призначені для відшкодування, будуть розподілені в таких самих пропорціях. Отже, перший страховик сплатить 6100, другий — 6645, а третій — 7455 грн.

### **11. На визначення дійсної вартості застрахованого автомобіля, збитків, завданих дорожньо-транспортною пригодою і відшкодування за системою дійсної вартості**

$$ДВ_a = ПВ \times K_n,$$

де  $ДВ_a$  — дійсна вартість автомобіля, грн;  
 $ПВ$  — первісна вартість автомобіля, грн;  
 $K_n$  — коефіцієнт придатності.

$$З = ДВ_a - Д_n + В,$$

де  $ДВ_a$  — дійсна вартість автомобіля на день події, грн;  
 $Д_n$  — придатні для подальшого використання деталі з урахуванням ступеня їх знецінення, грн;

$В$  — необхідні витрати на приведення деталей до придатного стану, грн;

Якщо автомобіль страхується в повній вартості (страхова сума і страхова оцінка рівні), то страхове відшкодування виплачується в повному обсязі за вирахуванням безумовної франшизи за умови, що вона встановлена в договорі.

### **12. На розрахунок страхової суми, страхового платежу, збитку та страхового відшкодування за загальною аварією в морському страхуванні**

Страхова сума для кожного власника вантажу визначатиметься в розмірі реальної вартості його вантажу. Страховий тариф устанавлюється за кожним видом вантажу, з урахуванням усіх притаманних їм імовірнісних характеристик. Страхові премії визначаються як добуток страхової суми на страховий тариф.

Якщо судно сідає на мілину, і єдина можливість зрушити його з місця — викинути частину вантажу за борт, що відповідає умовам загальної аварії. У цьому випадку визначається найважчий вантаж, що його буде викинуто за борт, а його вартість буде пропорційно розкладена на всіх учасників: власників вантажів, судовласника та фрахтовика (залежно від умов фрахту).

Частка кожного з власників вантажу в розмірі страхового відшкодування визначатиметься відношенням добутку розміру збитку, спричиненого викиданням за борт найважчого вантажу, і вартості застрахованого вантажу власника, частка якого визначається до контрибуційного капіталу (загальна сума вартості по судну, вантажах та фрахту).

## **СЛОВНИК ТЕРМІНІВ З КУРСУ «СТРАХОВІ ПОСЛУГИ»**

- Абандон** — відмова власника судна чи вантажу від своїх прав на застраховане майно на користь страховика за умови одержання від нього повної страхової суми.
- Аварійний комісар** — особа, яка займається визначенням причин настання страхового випадку та розміру збитків, кваліфікаційні вимоги до яких встановлюються актами чинного законодавства України.
- Аварійний сертифікат** — документ, що видається страхувальникові аварійним комісаром, агентом або іншим уповноваженим представником страховика на підставі наслідків огляду пошкодженого майна. В А. С. фіксуються можливі причини, характер і розмір збитку, зумовленого страховим випадком. А. С. є для страхувальника підставою для висунення претензії страховикові. Проте А. С. не може розглядатись як безумовний доказ відповідальності страховика.
- Аварія** пошкодження корабля чи вантажу Морське право під аварією розуміє не саму катастрофу, а пов'язані з нею збитки учасників перевезення. Залежно від характеру цих збитків вони поділяються на «загальну аварію» та «окрему аварію».
- Авіаційне страхове бюро** — об'єднання страховиків, які мають ліцензію на право здійснення обов'язкового авіаційного страхування цивільної авіації.
- Авіаційне страхування** — загальна назва комплексу майнового, особистого страхування та страхування відповідальності, яка випливає з експлуатації повітряного транспорту і захищає майнові інтереси юридичних та фізичних осіб у разі настання певних подій, визначених договором страхування або законодавством.
- Автотранспортне страхування** — комплекс особливих видів страхування, що покривають ризики, пов'язані з експлуатацією автотранспортних засобів.

- Адендум** — доповнення до договору страхування, яке містить узгоджені сторонами змінило раніше визначених договірних умов.
- Аквізиція** — укладання нових страхових договорів (продаж страхових полісів).
- Андерайтер** — висококваліфікована і відповідальна особа страховика, уповноважена виконати необхідні процедури по розгляду пропозицій і прийняттю ризиків на страхування (перестраховування).
- Асистанс** — перелік послуг (у межах договору страхування), які надаються в потрібний момент через медичне, технічне й фінансове сприяння.
- Асистанська компанія** — організація, яка на високому професійному рівні здійснює цілодобову координацію надання допомоги застрахованим особам та контролює процес витрат для страхових компаній і корпоративних клієнтів.
- Бенефіціант страхової гарантії** — особа, на користь якої укладається договір страхування ризику неповернення кредиту
- Бонус-малус** — система підвищень або знижок до базової ставки страхового тарифу, за допомогою якої страховик коригує страхову премію залежно від того, чи були страхові випадки по відношенню до об'єкта страхування в певному проміжку часу.
- Брутто-прибуток** — сума власне прибутку та постійних витрат підприємства.
- Весільне страхування** — один з різновидів страхування життя, що передбачає дожиття застрахованою особою до особливої події на дату повноліття.
- Викупна сума** — сума, яка виплачується страховиком у разі дострокового припинення дії договору страхування життя та розраховується математично на день припинення договору страхування життя залежно від періоду, протягом якого діяв договір страхування життя, згідно з методикою, яка проходить експертизу в Уповноваженому органі, здійснена актуарієм і є невід'ємною частиною правил страхування життя.
- Внутрішній договір страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів** — договір страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів, що діє тільки на території України.
- Генеральний поліс** — єдиний поліс між страховиком і страхувальником на тривалий час, у якому вказано термін його чинності, обсяг та межі відповідальності, терміни сплати страхового внеску тощо.



**Делькредере** — умова договору комісії, згідно з якою комісіонер за особливу винагороду бере на себе (перед отримувачем — комітентом) відповідальність за виконання угоди третьою особою. Комісіонер, який приймає на себе Д., не тільки продає товари, але й гарантує їх оплату у випадку неплатоспроможності покупця.

**Державна комісія з регулювання ринку фінансових послуг** — спеціально уповноважений орган виконавчої влади у сфері регулювання ринків фінансових послуг у межах, визначених законодавством.

**Диспашер** — спеціаліст із розрахунків аварій та розподілу загальної аварії між учасниками морського перевезення. Інша назва диспашера — аджастер.

**Добровільне страхування** — форма страхування, що здійснюється на підставі добровільно укладеного договору між страховиком і страхувальником.

**Довічне страхування** — один з різновидів страхування життя, що передбачає відповідальність страховика за договором протягом усього життя страхувальника.

**Договір страхування** — письмова угода між страхувальником та страховиком, згідно з якою страховик бере на себе зобов'язання в разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату страхувальнику або іншій особі, визначеній у договорі страхування страхувальником, на користь якої укладено договір страхування (надати допомогу, виконати послугу тощо), а страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови договору страхування.

**Забезпечений кредит** — кредит, що надається під заставу або під передавання кредиторів якихось цінностей.

**Забезпечений транспортний засіб** — наземний транспортний засіб, зазначений у чинному договорі обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності, або, залежно від умов договору обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності, будь-який наземний транспортний засіб, який експлуатується особою, цивільно-правова відповідальність якої застрахована, на законних підставах.

**Загальна аварія** — збитки, яких зазнано внаслідок зроблених навмисно і розумно надзвичайних витрат або пожертвувань з метою врятування судна, фрахту і вантажу, що перевозиться на судні, від загальної для них небезпеки. З.А. розподіляється між судном, фрахтом і вантажем пропорційно їх вартості.

- Зелена картка** — угода про взаємне визнання страхового покриття цивільної відповідальності власників автотранспортних засобів та взаємодопомогу щодо відшкодування можливих збитків у міжнародному автотранспортному сполученні.
- Змішане страхування життя** — різновид страхування життя, що об'єднує в одному договорі кілька самостійних договорів страхування, зокрема: на випадок дожиття до закінчення терміну страхування; смерті застрахованого; втрати здоров'я від нещасних випадків.
- Індивідуальне медичне страхування** — страхування, за якого може укладатися страховий договір за рахунок коштів фізичної особи.
- ІНКОТЕРМС** — міжнародні торговельні терміни (умови). Перекладаються як Міжнародні правила тлумачення торговельних термінів (умов). Як правило, їх називають «базові умови поставки». Розроблені Міжнародною торговельною палатою. Правила ІНКОТЕРМС не є обов'язковими для виконання й дотримання, а мають рекомендаційний характер. Проте Україна своїм внутрішнім законодавством установила обов'язкове використання Правил ІНКОТЕРМС національними суб'єктами в їх зовнішньоекономічних угодах.
- Канали реалізації страхових послуг** — сукупність фірм або окремих осіб, які допомагають передавати право власності на страхову послугу на шляху просування її від страховика до страхувальника.
- Колективне медичне страхування** — страхування, за якого може укладатися страховий договір за рахунок коштів підприємства, усіх працівників або їх групи.
- Комерційний кредит** — короткостроковий кредит, що надається продавцем (виробником) покупцеві у формі відтермінування оплати за продані товари (виконані роботи чи надані послуги).
- Кредит довіри** — форма страхового захисту підприємця від незадовільних фінансових наслідків, збитків, завданих власним персоналом, якому з огляду на виконувані ними службові обов'язки довірено майнові цінності.
- Ліцензія на страхову діяльність** — документ, який засвідчує право страхової компанії приймати на страхування (перестраховування) ризики певного виду. Видається Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України, що є органом ліцензування (ліцензіаром).
- Майно рухоме/нерухоме** — об'єкти володіння або користування фізичної чи юридичної особи. Нерухомим майном називається майно, використання якого за призначенням і без заподі-

яння шкоди його характеристикам і цінним властивостям, виключає його переміщення: будинки, споруди, земельні ділянки і т.п. До рухомого майна належать усі інші види майна.

**Майнове страхування** — галузь страхового ринку, у якій об'єктом страхових відносин є майнові інтереси, що не суперечать законодавству України, пов'язані з володінням, користуванням і розпорядженням майном юридичних або фізичних осіб, які здійснюються на підставі добровільно укладеного договору між страховиком і страхувальником.

**Медичне страхування** — вид особистого страхування на випадок утрати здоров'я від хвороби або внаслідок нещасного випадку.

**Мета добровільного страхування відповідальності суб'єкта підприємницької діяльності перед третіми особами за подіяння їм шкоду внаслідок реалізації продукції** — захистити підприємство в разі претензій, що їх висувають споживачі його продукції (послуг), які ним надаються і за які він несе відповідальність згідно з цивільним законодавством.

**Мета запровадження обов'язкового страхування врожаю** — гарантування економічної та продовольчої безпеки держави, створення сприятливих умов для розвитку аграрного сектору економіки, захисту інтересів сільськогосподарських підприємств.

**Міжнародна асоціація класифікаційних товариств** — неурядова організація, що об'єднала в 1968 р. ряд крупних національних класифікаційних товариств із метою розвитку співпраці між ними в області технічного нагляду за суднами для забезпечення безпеки мореплавання.

**Міжнародна асоціація повітряного транспорту** — усесвітня галузева асоціація, що представляє інтереси провідних міжнародних авіаперевізників.

**Міжнародна морська організація** — міжнародна міжурядова організація, що має статус спеціалізованої агенції ООН. Заснована в 1958 р. з метою сприяння міжнародному співробітництву у сфері морських перевезень і морської торгівлі. Організація є форумом для обміну інформацією між урядами з технічних питань міжнародного торговельного судноплавства, сприяє гарантуванню безпеки на морі та уникненню забруднення моря морськими суднами.

**Міжнародна організація цивільної авіації (ICAO)** — міжнародна організація, що сприяє розвитку міжнародної цивільної авіації, розробляючи рекомендації та стандарти щодо правил польотів, експлуатації літаків, сприяє безпеці польотів на міжнародних авіалініях.

- Міжнародний договір страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів** — договір страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів, що діє тільки на території країни, зазначеної в ньому.
- Міжнародний союз морського страхування** — об'єднання національних організацій і окремих страхових компаній, що проводять страхування морських судів, вантажів і фрахту.
- Моторне (транспортне) страхове бюро України** — професійне об'єднання страхових компаній України, які здійснюють обов'язкове страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів та відшкодовують збитки, спричинені водіями в результаті дорожньо-транспортної пригоди життю, здоров'ю та майну третіх осіб.
- Морське (страхове) бюро України** — об'єднання страховиків, які мають ліцензію на здійснення видів морського страхування та обов'язкового страхування пасажирів від нещасних випадків на транспорті, що виникають під час морських перевезень.
- Норма доходності** — процент, що нараховується страховиком до резерву внесків на страхування життя.
- Об'єкт обов'язкового страхування сільськогосподарських тварин** — майнові інтереси, що не суперечать законодавству, пов'язані із загибеллю, знищенням, вимушеним забоем тварин, які належать на правах державної, комунальної або приватної власності страхувальнику, унаслідок хвороб, стихійного лиха та нещасних випадків.
- Об'єкт страхового маркетингу** — це страхове поле, його сегментування, якісні показники страхових продуктів, канали реалізації (продажу); популяризація і реклама страхування або логотипу (фірмового знака) та способи формування і стимулювання споживчого попиту на страхові послуги.
- Об'єкт страхування відповідальності власників чи користувачів зброї** — майнові інтереси, що не суперечать законодавству, пов'язані з відшкодуванням страхувальником заподіяної ним шкоди життю, здоров'ю та/або майну фізичних і юридичних осіб, унаслідок володіння, зберігання чи використання зброї.
- Обов'язкове страхування** — форма страхування, що ґрунтується на принципах обов'язковості як для страхувальника, так і для страховика.
- Обов'язковий ліміт відповідальності** страховика — це грошова сума, у межах якої страховик зобов'язаний провести виплату страхового відшкодування відповідно до умов договору страхування.

- Пенсійне страхування життя** — різновид особистого страхування, за якого страхувальник сплачує одноразову страхову премію, а страховик зобов'язується періодично виплачувати йому пенсію протягом певного терміну чи довічно.
- Правила страхування** — сукупність умов страхування, що розробляються страховиком самостійно та затверджуються в Уповноваженому органі під час видачі ліцензії.
- Предмет договору страхування** — конкретний майновий інтерес страхувальника або застрахованої особи (майно, відповідальність перед третьою особою, життя і здоров'я і тому подібне), якому може бути завдана шкода стихійним лихом, нещасним випадком або іншою страховою подією.
- Предмет страхового маркетингу** — процеси, які відбуваються в середині страхової компанії та наявні на мікро- і макроекономічному рівні й стосуються страхового ринку.
- Процес реалізації страхових послуг** — сукупність взаємопов'язаних і взаємоузгоджених дій страховика чи окремих його представників, під час яких використовуються методи, способи і прийоми, спрямовані на просування страхової послуги на ринок і доведення її до кінцевого споживача.
- Система першого ризику** — система відшкодування збитків (втрат), коли збиток менший від страхової суми, відшкодовується повністю, а збиток, що перевищує страхову суму, — тільки в розмірі страхової суми.
- Система пропорційної відповідальності** — система страхового забезпечення, за якої страхове відшкодування становить такий відсоток до суми збитків, як страхова сума до страхової оцінки.
- Споживчий кредит** — кредит, що надається банком фізичній особі для придбання предметів особистого споживання.
- Страхова виплата** — грошова сума, яка виплачується страховиком відповідно до умов договору страхування при настанні страхового випадку.
- Страхова оцінка** — вартість майна, що враховується для укладання страхової угоди.
- Страхова оцінка об'язкового страхування врожаю** — вартість врожаю, яка обчислюється шляхом множення середньої врожайності з 1 га за останні п'ять років, за даними обліку страхувальника, на ціну 1 ц продукції, що склалася за минулий рік (або за згодою сторін на заставну ціну цього виду продукції, визначену в установленому порядку), та на фактичну площу, з якої збиратиметься врожай.
- Страхова послуга** — 1) продукт праці колективу страхової компанії, що задовольняє потребу страхувальника у безпеці в обмін

на грошовий еквівалент у формі страхової премії; 2) фінансова послуга у вигляді продажу юридично оформлених зобов'язань з надання страхового захисту, яку пропонують на ринку страховики потенційним страхувальникам.

**Страхове відшкодування** — сума компенсації, що її виплачує страховик страхувальникові за збиток, спричинений застрахованому майну страховим випадком.

**Страхове поле** — максимальна кількість об'єктів, охоплених певним видом страхування.

**Страховий випадок добровільного медичного страхування** — звернення страхувальника (застрахованого) під час дії договору страхування до медичної установи зі скаргами на здоров'я за умови, що симптоми захворювання відповідають переліченим у договорі випадкам, що вважаються страховими.

**Страховий випадок обов'язкового страхування відповідальності власників собак** — подія, у результаті якої настає цивільно-правова відповідальність страхувальника щодо відшкодування ним шкоди, заподіяної третій особі та/або її майну внаслідок агресивної та/або непередбачуваної дії собаки.

**Страховий агент** — громадяни або юридичні особи, які діють від імені страховика і виконують частину його страхової діяльності.

**Страховий акт** — документ, що складається за наслідками огляду застрахованого об'єкта, який постраждав у наслідок настання страхової події.

**Страховий брокер** — юридична особа або громадянин, які зареєстровані в установленому порядку як суб'єкти підприємницької діяльності та здійснюють за винагороду посередницьку діяльність у страхуванні від свого імені на підставі угоди з особою, яка має потребу у страхуванні як страхувальник.

**Страховий випадок** — подія, передбачена договором обов'язкового страхування, з настанням якої виникає обов'язок страховика здійснити виплату страхового відшкодування страхувальнику.

**Страховий маркетинг** — це система взаємодії страховика і страхувальника, що спрямована на взаємне урахування інтересів і потреб цих зацікавлених сторін на страховому ринку.

**Страховий платіж (страховий внесок, страхова премія)** — плата за страхування, яку страхувальник зобов'язаний внести страховику згідно з договором страхування.

**Страховий поліс** — документ (звичайно іменний), що посвідчує укладання договору страхування.

- Страховий ринок** — 1) економічний простір, у якому взаємодіють страхувальники (формують попит на страхові послуги), різноманітні за формами організації страхові компанії (страховики, які задовольняють попит на послуги), страхові посередники (агенти і брокери), а також організації страхової інфраструктури (об'єднання), асоціації (страховиків, консалтингові фірми, навчальні центри); 2) сфера грошових відносин, де об'єктом купівлі-продажу є специфічний товар — страхова послуга, формується попит і пропозиція на неї; 3) форма взаємозв'язку між учасниками страхових правовідносин (страхувальники, страховики та їх посередники).
- Страховання авіа КАСКО** — вид обов'язкового авіаційного страхування цивільної авіації, що покриває ризики знищення, пошкодження авіаційних транспортних засобів.
- Страховання вантажів** — вид страхування, що передбачає страховий захист вартості вантажів на всіх видах транспорту без урахування страхового захисту самого транспортного засобу.
- Страховання відповідальності судновласників** — вид страхування, що передбачає створення такої системи страхового захисту власників, менеджерів, операторів, а також інших осіб, пов'язаних з експлуатацією суден, яка діє у визначених договором страхування чи передбачених законодавством випадках і стосується зобов'язань судновласників перед третіми особами, включаючи команду судна.
- Страховання дітей** — різновид страхування життя, що оформлюється індивідуальними договорами страховиків з батьками, опікунами, родичами дітей.
- Страховання життя** — довгострокове накопичувальне страхування, у якому об'єктом страхових відносин є майнові інтереси, що не суперечать законодавству України, пов'язані з життям застрахованого, що здійснюється на підставі добровільно укладеного договору між страховиком і страхувальником.
- Страховання електронного обладнання** — вид страхування, в основі якого перебувають «електронні ризики».
- Страховання КАСКО** — страхування вартості засобів транспорту (суден, літаків, залізничних вагонів, автомобілів) без урахування вантажів.
- Страховання КАСКО суден** — вид морського страхування, за яким страхують судна з їх машинами, фрахт, деякі інші непередбачувані витрати, пов'язані з експлуатацією суден, що можуть виникнути через випадковості чи небезпеки плавання.

- Страховання кредитів** — комплекс видів страхування, об'єктами яких можуть бути банківські і комерційні позички, зобов'язання й гарантії за кредитом.
- Страховання машин від поломки** — вид майнового страхування, який активно використовується в індустріально розвинутих країнах для захисту підприємців від небезпеки механічних поломок машин, що здебільшого входять до складу важливих технологічних ліній або є ключовими виробничими агрегатами.
- Страховання монтажних ризиків** — вид страхування, що забезпечує страхувальникові страхове покриття всіх ризиків, які виникають при монтажі машин та механізмів, а також під час зведення сталевих конструкцій.
- Страховання при здійсненні космічної діяльності** — комплекс видів страхування, що охоплюють особисте страхування, майнове страхування і страхування цивільної відповідальності.
- Страховання професійної відповідальності** — вид страхування відповідальності за наслідки помилок, яких припустилися особи під час виконання ними професійних обов'язків, вказаних у страховому полісі.
- Страховання ризиків будівельних робіт** — вид страхування, що покриває ризики, які супроводжують зведення об'єктів промислового, соціального та іншого призначення.
- Страховання тварин** — сукупність добровільних видів майнового страхування тварин на випадок знищення, загибелі або вимушеного забою в сільськогосподарських підприємствах, фермерських господарствах; у домашніх господарствах громадян.
- Страховання технічних ризиків** — комплекс видів страхування, що покривають ризики, пов'язані з використанням складного технологічного обладнання, машин, техніки, а також з виконання будівельних, монтажних, експлуатаційних робіт.
- Страховання фінансових ризиків** — сукупність видів страхових послуг, що передбачають зобов'язання страховика здійснити страхову виплату в розмірі повної або часткової компенсації втрачених доходів (додаткових витрат) страхувальникові.
- Суб'єкти страхового маркетингу** — страхові компанії, страхові посередники (агенти і брокери), не страхові посередники (банки, автосалони, туристичні фірми тощо), споживачі страхових продуктів, держава.
- Таблиця смертності** — статистична таблиця, у якій містяться розрахункові показники, що характеризують смертність населення в різному віці і дожиття при переході від однієї вікової групи до іншої.



- Термін відшкодування** — тривалість перерви виробничої діяльності, протягом якої накопичуються негативні результати.
- Технічний ризик** — імовірність зазнати втрат майнового характеру під час будівництва, монтажу, експлуатації провідних ланок технологічного обладнання, електронного устаткування.
- Торговельне мореплавство** — діяльність, пов'язана з використанням суден для перевезення вантажів, пасажирів, багажу та пошти, рибних та інших морських промислів, розвідки та видобування корисних копалин, виконання буксирних, криголамних і рятувальних операцій, прокладання кабелю, також для інших господарських, наукових і культурних цілей.
- Український морський реєстр судноплавства** — орган, що здійснює систематичний нагляд за спорудою суден та їх експлуатацією шляхом привласнення їм класу.
- Фінансова послуга** — операції з фінансовими активами, що здійснюються в інтересах третіх осіб за власний рахунок чи за рахунок цих осіб, а у випадках, передбачених законодавством, — і за рахунок залучених від інших осіб фінансових активів, з метою отримання прибутку або збереження реальної вартості фінансових активів.
- Фінансовий ризик** — ймовірність виникнення несприятливих фінансових наслідків у формі втрати доходу чи капіталу в ситуації невизначенності умов здійснення його фінансової діяльності.
- Фонд захисту потерпілих у дорожньо-транспортних пригодах** — грошовий фонд за рахунок якого забезпечується фінансування виконання гарантійних функцій та завдань Моторного (транспортного) страхового бюро за внутрішніми договорами страхування цивільно-правової відповідальності власників наземного транспорту.
- Фонд страхових гарантій** — грошовий фонд, за рахунок якого забезпечується фінансування виконання гарантійних функцій та завдань Моторного (транспортного) страхового бюро за міжнародними договорами страхування цивільно-правової відповідальності власників наземного транспорту.
- Франшиза** — умова страхового договору, яка передбачає звільнення страховика від відшкодування збитків, що не перевищують певної суми.
- Цивільно-правова відповідальність** — відповідальність, що виникає як юридичний наслідок невиконання або неналежного виконання особою передбачених цивільним правом обов'язків, що є порушенням суб'єктивних цивільних прав іншої особи.

## **СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ТА РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ**

### **Закони України**

1. Кодекс торговельного мореплавства України від 23.05.1995 № 176/95-ВР // Відомості Верховної Ради України (ВВР). — 1995, № № 47, 48, 49, 50, 51, 52. — ст. 349.
2. Повітряний кодекс України від 04.05.1993 № 3167-XII // Відомості Верховної Ради України (ВВР). — 1993, № 25. — ст. 274.
3. Цивільний кодекс України від 16.01.2003 № 435-IV // Відомості Верховної Ради України (ВВР). — 2003, № № 40—44. — ст.356.
4. Закон України «Про внесення змін до Закону України «Про страхування» від 04.10.2001 р. № 2745-III // [www.rada.gov.ua](http://www.rada.gov.ua)
5. Закон України «Про ліцензування певних видів господарської діяльності» від 01 червня 2000 р. № 1775-III // [www.rada.gov.ua](http://www.rada.gov.ua)
6. Закон України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземного транспорту» від 01.07.2004 р. № 1961-IV // [www.rada.gov.ua](http://www.rada.gov.ua)
7. Закон України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринку фінансових послуг» від 12.07. 2001 р. № 2664-II. // [www.rada.gov.ua](http://www.rada.gov.ua)

### **Постанови Кабінету Міністрів України**

8. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Положення про обов'язкове особисте страхування від нещасних випадків на транспорті» від 14. 08.1996 р. № 959. // [www.rada.gov.ua](http://www.rada.gov.ua)

9. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Положення про особливі умови діяльності страхових брокерів» від 29.04.1999 р. № 747 // [www.rada.gov.ua](http://www.rada.gov.ua)

10. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Положення про порядок провадження діяльності страховими посередниками» від 18.12.1996 р. № 1523 // [www.rada.gov.ua](http://www.rada.gov.ua)

11. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку та правил обов'язкового авіаційного страхування цивільної авіації» від 12.10.2002 р. № 1535 // [www.rada.gov.ua](http://www.rada.gov.ua)

12. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку та правил обов'язкового страхування відповідальності власників собак за шкоду, що може бути заподіяна третім особам» від 9.09.2002 р. № 944 // [www.rada.gov.ua](http://www.rada.gov.ua)

13. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку та правил обов'язкового страхування врожаю сільськогосподарських культур та багаторічних насаджень сільгосп підприємствами державної форми власності та врожаю цукрових буряків і зернових культур сільгосп підприємствами всіх форм власності» від 11.07.2002 р. № 1000 // [www.rada.gov.ua](http://www.rada.gov.ua)

14. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку та правил обов'язкового страхування сільськогосподарських тварин» від 23.04.2003 р. № 590 // [www.rada.gov.ua](http://www.rada.gov.ua)

15. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку та правил проведення обов'язкового страхування цивільної відповідальності громадян України, що мають у власності чи іншому законному володінні зброю, за шкоду, яка може бути заподіяна третій особі або її майну внаслідок володіння, зберігання чи використання цієї зброї» від 29.03.2002 р. № 402 // [www.rada.gov.ua](http://www.rada.gov.ua)

16. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження розмірів страхових платежів за міжнародними договорами обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» від 6.01.2005 р. № 5 // [www.rada.gov.ua](http://www.rada.gov.ua)

17. Постанова Кабінету Міністрів України «Про порядок утворення та державної реєстрації Авіаційного страхового бюро і Морського страхового бюро» від 27 квітня 1998 р. № 561 // [www.rada.gov.ua](http://www.rada.gov.ua)

### Укази Президента України

18. Про Державну комісію з регулювання ринків фінансових послуг від 4.04.2003 р.: Указ Президента України № 292/2003. // [www.rada.gov.ua](http://www.rada.gov.ua)

## Розпорядження Державної комісії з регулювання ринку фінансових послуг

19. Про затвердження Ліцензійних умов провадження страхової діяльності від 28.08.2003 р.: Розпорядження Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг № 40 // [www.rada.gov.ua](http://www.rada.gov.ua)
20. Про затвердження методики формування резервів із страхування життя від 27.01.2004 р.: Розпорядження Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг № 24 // [www.rada.gov.ua](http://www.rada.gov.ua)

### Підручники

21. Історія страхування: Підручник / С. К. Реверчук, Т. В. Сива, С. І. Кубів, О. Д. Вовчак; за ред. С. К. Реверчука. — К.: Знання, 2005. — 213 с.
22. *Мних М. В.* Страхування в Україні: сучасна теорія і практика: Підручник. — К.: Знання України, 2006. — 284 с.
23. Страхові послуги: Підручник / За ред. проф. С. С. Осадця і доц. Т. М. Артюх, КНЕУ, 2007. — 464 с.
24. Страхування: Підручник / За ред. В. Д. Базилевича. — К.: Знання, 2008. — 1019 с.
25. Страхування: Підручник / Керівник авт. кол. і наук. ред. С. С. Осадець. — К.: КНЕУ, 2006. — 528 с.
26. Фінанси підприємств: Підручник / Керівник авт. кол. і наук. ред. проф. А. М. Поддєрьогін. — Вид. 6-те, перероб. та доп. — К.: КНЕУ, 2006. — 460 с.

### Навчальні посібники

27. *Абрамов В. Ю.* Страховой риск: понятие и оценка: Правовые аспекты. — М.: Анкил, 2006. — 128 с.
28. Безугла В. О. Страхування: Навч. посібник / В. О. Безугла, І. І. Постіл, Л. П. Шаповал. — К.: ЦУЛ, 2008. — 582 с.
29. *Бігдаш В. Д.* Страхування: Навч. посібник для студентів ВНЗ. — К.: МАУП, 2006. — 444 с.
30. *Василенко А. В.* Інвестиційна стратегія страхових компаній: Навч. посібник. — К.: КНТЕУ, 2006. — 168 с.
31. *Вовчак О. Д.* Страхування: Навч. посібник. — Л.: «Новий світ — 2000», 2004. — 480 с.

32. *Гаманкова О. О.* Фінанси страхових організацій: Навч. посібник. — К.: КНЕУ, 2007. — 328 с.
33. *Говорушко Т. А.* Стан та проблеми розвитку страхового ринку в економічній системі України // Економіка. Фінанси Право. — 2005. — № 8.
34. *Говорушко Т. А.* Страхові послуги: Навч. посібник. — 2-ге перер. та доп. — К.: Центр учбової літератури, 2008. — 344 с.
35. *Дьячкова Ю. М.* Страхування: Навч. посібник. — К.: Центр учбової літератури, 2008. — 240 с.
36. *Загородній А. Г., Вознюк Г. Л.* Страхування: Термінологічний словник. — Вид. 2-е випр. та доп. — Л.: Видавництво «Бескит Біт», 2002. — 104 с.
37. *Лацій Н. В.* Страхування: Навч. посібник. — Запоріжжя: ГУ «ЗІДМУ», 2005. — 146 с.
38. *Линькова О. Ю.* Страхування: Навч. посібник для студентів ВНЗ. — Х.: НТУ «ХП», 2006. — 240 с.
39. *Машина Н. І.* Міжнародне страхування: Навч. посібник / Н. І. Машина. — К.: ЦУЛ, 2006. — 504 с.
40. *Олійник О. С.* Страхування: Навч. посібник / О. В. Олійник, Г. О. Нагаєва. — Х.; 2008. — 283 с.
41. Основи довгострокового страхування: Посібник для студентів ВАЗ / А. Т. Головки, М. Л. Денисенко, І. О. Ковтун, В. Г. Кабанов. — К.: Алерта, 2007. — 443 с.
42. *Плиса В. Й.* Страхування: підручник / В. Й. Плиса. — К.: Кравале, 2010 — 472 с.
43. *Ротова Т. А.* Страхування: Навч. посібник. — Вид. 2-ге \ Перероб. та доп. — К.: 2006.- 400 с.
44. *Смоляк В. А.* Страхування: Навч. посібник / В. А. Смоляк, Є. Ю. Кузькін. — Х.: ИНЖЕК, 2007. — 272 с.
45. *Сплетухов Ю. А., Дюжиков Е. Ф.* Страхование: Учеб. пособие. М.: ИНФРА — М, 2002. — 312 с. — (Серия « Высшее образование »)
46. Страхове право: Навч. посібник / За ред. Ю. О. Заїки. — К.: Істина, 2004. — 192 с.
47. Страхові послуги: Навч. посібник / І. В. Алексєєв, І. В. Кондрат, Н. Б. Ярошевич. — Л.: Видавництво національного ун-ту «Львівська політехніка», 2006. — 204 с.
48. Страхові послуги: Навч. посібник для студентів ВНЗ / О. Д. Вовчак, О. І. Завійська. — Л.: Компакт — ЛВ, 2005. — 656 с.
49. Страхование. Теория и практика: Учеб. пособие для студентов вузов, обучающихся по спец. «Финансы и кредит» и «Бухгалтерский учёт, анализ и аудит» / Н. Н. Никулина, С. В. Березина. — Изд. 2 перераб. и доп. — М.: Юнити-Дана, 2007. — 511 с.

50. Страхування: Навч. посібник. — Суми: Видавництво «Слобожанщина», 1997. — 96 с.
51. Страхування: Навч.-метод. Посібник / Н. І. Бондаренко, Г. О. Нагасва, Т. В. Ковальова, О. М. Калашнікова. — Х.; 2007. — 110 с.
52. Страхування: теорія і практика / За заг. ред. Н. М. Внукової. — Х.: Бурун книга, 2007. — 376 с.
53. *Тронин Ю. Н.* Основы страхового бизнеса. — М.: Альфа-пресс, 2006. — 409 с.
54. *Фурман В. М.* Розвиток нових технологій у страхуванні // Фінанси України. — 2005. — № 2. — С. 135—145.
55. *Фурман В. М.* Страхові послуги для населення // Фінанси України. — 2005. — № 4. — С. 139—147.
56. *Шегда А. В., Голованенко М. В.* Ризики в підприємстві: оцінювання та управління: Навч. посібник / А. В. Шегда, М. В. Голованенко; за ред. А. В. Шегди. — К.: Знання, 2008. — 271 с.
57. *Шумелда Я.* Страхування: Навч. посібник. — К.: Бізон, 2007. — 328 с.
58. *Яворська Т. В.* Страхові послуги: Навч. посібник. — 2008. — 250 с.

## Практикуми

59. *Абрамов В. Ю.* Страхование: теория и практика: [практик. пособие]. — М.: Волтерс Клузер, 2007. — 505 с.
60. Страхові послуги: Зб. навч. завдань / О. Д. Вовчак, О. І. Завійська. — Л.: Видавництво Львівської комерційної академії, 2005. — 47 с.
61. *Ткаченко Н. В.* Страхування. Практикум: Навч. посібник / Н. В. Ткаченко. — К.: Ліра — К, 2009. — 270 с.

## Монографії

62. *Бабенко В. Г.* Механізм страхування фінансових ризиків: Монографія. — Мелітополь: ТДАТУ, 2009. — 287 с.
63. *Гаманкова О. О.* Ринок страхових послуг в Україні: теорія, методологія і практика: Монографія. — К.: КНЕУ, 2009. — 283 с.
64. *Залетов О. М.* Убезпечення життя: Монографія. — К.: Міжнародна агенція «БІЗОН», 2006. — 688 с. (Серія «Бібліотека страхування»).

65. *Кисельова О. М.* Модель оподаткування страхової діяльності: тенденції і механізми. — К.: Видавничий дім «Корпорація», 2006. — 374 с.

66. *Козьменко О. В.* Страховий ринок України у контексті сталого розвитку: Монографія. — Суми: ДВНЗ «УАБС НБУ», 2008. — 350 с.

67. *Піратовський Г. Л.* Страховий бізнес: управління. — К.: КНТЕУ, 2006. — 254 с.

68. Страховий ринок України: стан та перспективи розвитку: Монографія / С. О. Булгакова, А. В. Василенко, Л. І. Василенко та ін.; А. А. Мазаракі (заг. ред.). — К.: КНТЕУ, 2007. — 460 с.

69. Страхування в системі економічної безпеки: Монографія / Р. І. Тринько (кер. авт. кол.). — Л.: ЛьвДУВС, 2008. — 328 с.

70. *Фурман В. М.* Страхування: теоретичні засади та стратегія розвитку. — К.: КНЕУ, 2005. — 296 с.

## **ПРЕДМЕТНИЙ ПОКАЖЧИК**

<i><b>A</b></i>	Договір страхування <b>33</b>
Абандон <b>200</b>	<b>3</b>
Аварійний <b>31, 40</b>	Забезпечений кредит <b>297, 337</b>
Аварійний сертифікат <b>40</b>	Забезпечений транспортний засіб <b>183</b>
Аварія <b>206</b>	Загальна аварія <b>206</b>
Авіаційне страхове бюро <b>232, 312</b>	Зелена картка <b>8, 178</b>
Авіаційне страхування <b>224</b>	Змішане страхування життя <b>269</b>
Автотранспортне страхування <b>171</b>	<i><b>I</b></i>
Адендум <b>104</b>	Індивідуальне медичне страхування <b>278</b>
Аквізиція <b>29</b>	Індивідуальне страхування від нещасних випадків <b>71</b>
Андерайтер <b>30</b>	ІНКОТЕРМС <b>210</b>
Асистанс <b>88</b>	<i><b>K</b></i>
Асистанська компанія <b>88</b>	Канали реалізації страхових послуг <b>26</b>
<i><b>B</b></i>	Класифікація страхових послуг <b>15</b>
Бенефіціант страхової гарантії <b>298, 336</b>	Кодекс торговельного мореплавства України <b>196, 197</b>
Бонус-малус <b>185, 186</b>	Колективне медичне страхування <b>278</b>
Брутто-прибуток <b>336</b>	Колективне страхування від нещасних випадків <b>71</b>
<i><b>B</b></i>	Комерційний кредит <b>159</b>
Весільне страхування <b>57</b>	Контрибуція <b>107</b>
Вигодонабувач, <b>269</b>	Кредит довіри <b>159</b>
Викупна сума <b>57</b>	<i><b>L</b></i>
Внутрішній договір страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів <b>302, 336</b>	Ліцензування <b>17</b>
	Ліцензія на страхову діяльність <b>17</b>



<b>Г</b>	відповідальності судновласників <b>218</b>
Генеральний поліс <b>216</b>	<b>М</b>
<b>Д</b>	Майно рухоме/нерухоме <b>245</b>
Делькредере <b>154</b>	Майнове страхування <b>94</b>
Державна комісія з регулювання ринку фінансових послуг <b>260</b>	Медичне страхування <b>76</b>
Диспашер <b>31</b>	Міжнародна асоціація класифікаційних товариств <b>202</b>
Добровільне страхування <b>16, 108</b>	Міжнародна організація цивільної авіації <b>311, 339</b>
Довічне страхування <b>59</b>	Міжнародний союз морського страхування <b>202</b>
Дожиття <b>44, 45</b>	Моторне (транспортне) страхове бюро України <b>177, 178</b>
Морське (страхове) бюро України <b>340</b>	<b>С</b>
Морське страхування <b>195</b>	Страхова виплата <b>37, 40</b>
<b>Н</b>	Страхова оцінка <b>117</b>
Нещасний випадок <b>63</b>	Страхова послуга <b>10</b>
Норма доходності <b>49</b>	Страхова сума <b>35</b>
<b>О</b>	Страхове відшкодування <b>40</b>
Об'єкт обов'язкового страхування:	Страхове поле <b>24, 26</b>
сільськогосподарських тварин <b>288</b>	Страховий агент <b>28</b>
відповідальності власників чи користувачів зброї <b>254</b>	Страховий акт <b>40</b>
	Страховий брокер <b>27</b>
Об'єкт страхового маркетингу <b>24, 340</b>	Страховий випадок <b>35, 55</b>
Обов'язкове страхування <b>115</b>	Страховий випадок добровільного медичного страхування <b>342</b>
Обов'язкове авіаційне страхування цивільної авіації <b>232</b>	Страховий маркетинг <b>21</b>
Обов'язкове особисте страхування від нещасних випадків на транспорті <b>67</b>	Страховий платіж (страховий внесок, страхова премія) <b>68, 13</b>
Обов'язкове страхування:	Страховий поліс <b>35</b>
відповідальності власників собак <b>252</b>	Страховий ринок <b>10</b>
відповідальності громадян, які мають у власності чи іншому законному володінні зброю <b>254</b>	Страховик <b>11</b>

<b>О</b>	<b>С</b>
Обов'язкове страхування	Страхування:
врожаю <b>115</b>	авіа КАСКО <b>312</b>
сільськогосподарських тварин <b>121</b>	вантажів <b>210</b>
цивільної відповідальності громадян України, які мають у власності зброю <b>254</b>	відповідальності суб'єкта підприємницької діяльності <b>94</b>
цивільно-правової відповідальності власників наземного транспорту <b>171</b>	від утрат прибутку <b>169</b>
Обов'язковий ліміт відповідальності <b>184</b>	дітей <b>56</b>
Орган ліцензування <b>17</b>	життя <b>44</b>
<b>П</b>	електронного обладнання <b>141</b>
Правила страхування <b>34</b>	КАСКО суден <b>203</b>
Пенсійне страхування життя <b>60</b>	кредитів виданих під заставу <b>156</b>
Повітряний кодекс України <b>346</b>	майна підприємств <b>98</b>
Предмет договору страхування <b>15</b>	майна фізичних осіб <b>245</b>
Процес реалізації страхових послуг <b>29</b>	машин від поломки <b>147</b>
<b>С</b>	монтажних ризиків <b>145</b>
Система:	під час здійснення космічної діяльності <b>241</b>
першого ризику <b>137</b>	професійної відповідальності <b>111</b>
пропорційної відповідальності <b>99</b>	ризиків будівельних робіт <b>140</b>
Споживчий кредит <b>160</b>	сільськогосподарське <b>115</b>
фінансових ризиків <b>152</b>	технічних ризиків <b>139</b>
Страховальник <b>10</b>	<b>Ф</b>
Суб'єкти страхового маркетингу <b>24</b>	Фінансова послуга <b>12</b>
<b>Т</b>	Фінансовий кредит <b>153</b>
Таблиця смертності <b>47</b>	Фінансовий ризик <b>164</b>
Термін відшкодування <b>298</b>	Фонд захисту потерпілих у дорожньо-транспортних пригодах <b>181</b>
Технічний ризик <b>139</b>	Фонд страхових гарантій <b>181</b>
Торговельне мореплавання <b>196</b>	Франшиза <b>122</b>
<b>У</b>	<b>Ц</b>
Український морський реєстр судноплавства <b>203</b>	Цивільний кодекс України <b>33</b>
	Цивільно-правова відповідальність <b>177</b>

# ДОДАТКИ

## Додаток А

### ВИДИ ДОБРОВІЛЬНОГО І ОБОВ'ЯЗКОВОГО СТРАХУВАННЯ [4]

Види добровільного страхування	Види обов'язкового страхування
<i>1</i>	<i>2</i>
1) страхування життя, (30 тис. грн)*; 2) страхування від нечасних випадків, (12 тис. грн); 3) медичне страхування (безперервне страхування здоров'я), (12 тис. грн); 4) страхування здоров'я на випадок хвороби, (12 тис. грн); 5) страхування медичних витрат (12 тис. грн);	1) медичне страхування, (12 тис. грн); 2) особисте страхування медичних і фармацевтичних працівників (крім тих, які працюють в установах і організаціях, що фінансуються з Державного бюджету України) на випадок інфікування вірусом імунодефіциту людини під час виконання ними службових обов'язків, (12 тис. грн); 3) особисте страхування працівників відомчої (крім тих, які працюють в установах і організаціях, що фінансуються з Державного бюджету України) та сільської пожежної охорони і членів добровільних пожежних дружин (команд), (12 тис. грн); 4) страхування спортсменів вищих категорій, (12 тис. грн); 5) страхування життя і здоров'я спеціалістів ветеринарної медицини (12 тис. грн);

## Продовження дод. А

Види добровільного страхування	Види обов'язкового страхування
1	2
6) страхування залізничного транспорту, (12 тис. грн);	6) особисте страхування від нечасних випадків на транспорті, (12 тис. грн);
7) страхування наземного транспорту (крім залізничного), (12 тис. грн);	7) страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів (12 тис. грн);
8) страхування повітряного транспорту, (21 тис. грн);	8) страхування засобів водного транспорту, (12 тис. грн);
9) страхування водного транспорту (морського внутрішнього транспорту та інших видів водного транспорту). (21 тис. грн);	9) страхування врожаю сільськогосподарських культур і багаторічних насаджень державними сільськогосподарськими підприємствами, врожаю зернових культур і цукрових буряків сільськогосподарськими підприємствами всіх форм власності, (12 тис. грн);
10) страхування вантажів та багажу, (12 тис. грн);	10) страхування працівників (крім тих, які працюють в установах і організаціях, що фінансуються з Державного бюджету України), які беруть участь у наданні пенсіатричної допомоги, у тому числі здійснюють догляд за особами, які страждають на психічні розлади, (12 тис. грн);
11) страхування від вогневих ризиків та ризиків стихійних явищ, 1(2 тис. грн);	11) страхування цивільної відповідальності інвестора, у тому числі за шкоду, заподіяну довлілю, здоров'ю людей, за угодою про розподіл продукції, якщо інше не передбачено такою угодою, (12 тис. грн);
12) страхування майна (іншого, ніж передбачено пунктами 5-9), (12 тис. грн);	12) страхування майнових ризиків за угодою про розподіл продукції у випадках, передбачених Законом України «Про угоди про розподіл продукції», (12 тис. грн);
13) страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника), (12 тис. грн);	13) страхування фінансової відповідальності, життя і здоров'я тимчасового адміністратора та ліквідатора фінансової установи, (12 тис. грн);

14) страхування відповідальності власників повітряного транспорту (включаючи відповідальність перевізника), (21 тис. грн);	14) страхування майнових ризиків при промисловій розробці родовищ нафти і газу у випадках, передбачених законом України «Про нафту і газ», (12 тис. грн);
15) страхування відповідальності власників водного транспорту (включаючи відповідальність перевізника), (21 тис. грн);	15) страхування медичних та інших працівників державних і комунальних закладів охорони здоров'я та державних наукових установ (крім тих, які працюють в установах і організаціях, що фінансуються з Державного бюджету України) на випадок захворювання на інфекційні хвороби, пов'язаного з виконанням ними професійних обов'язків в умовах підвищеного ризику зараження збудниками інфекційних хвороб, (12 тис. грн);
16) страхування відповідальності перед третіми особами (іншої, ніж передбачено пунктами 11-13), (21 тис. грн);	16) страхування професійної відповідальності осіб, діяльність яких може заподіяти шкоду третім особам, за переліком, встановленим Кабінетом Міністрів України (12 тис. грн);
17) страхування кредитів (у тому числі відповідальності позичальників за непогашення кредиту), (21 тис. грн);	17) страхування відповідальності власників собак (за переліком порід, визначених Кабінетом Міністрів України) щодо шкоди, яка може бути заподіяна третім особам, (12 тис. грн);
18) страхування інвестицій, (12 тис. грн);	18) страхування цивільної відповідальності громадян України, що мають у власності чи іншому законному володінні зброю, за шкоду, яка може бути заподіяна третій особі або її майну внаслідок володіння, зберігання чи використання цієї зброї, (12 тис. грн);
19) страхування судових витрат, (12 тис. грн)	19) страхування тварин на випадок загибелі, знищення, вимушеного забою, від хвороб, стихійних лих та нещасних випадків у випадках та згідно з переліком тварин, встановленим Кабінетом Міністрів України, (12 тис. грн);
20) страхування фінансових ризиків, (21 тис. грн);	20) страхування відповідальності суб'єктів туристичної діяльності за шкоду, заподіяну життю чи здоров'ю туриста або його майну, (12 тис. грн);
21) страхування виданих гарантій (поручительств) та прийнятих гарантій, (21 тис. грн);	21) страхування відповідальності морського судновласника, (12 тис. грн);

## Закінчення дод. А

Види добровільного страхування	Види обов'язкового страхування
1	2
22) інші види добровільного страхування, (12 тис. грн).	22) страхування ліній електропередач та перетворюючого обладнання передавачів електроенергії від пошкодження внаслідок впливу стихійних лих або техногенних катастроф та від протиправних дій третіх осіб (12 тис. грн);
Продовження переліку видів обов'язкового страхування	
23)страхування відповідальності виробників (постачальників) продукції тваринного походження, ветеринарних препаратів, субстанцій за школу, заповіддю третім особам, (12 тис. грн);	
24) страхування предмета іпотеки від ризиків випадкового знищення, пошкодження або псування, (12 тис. грн);	
25) страхування фінансової відповідальності управителя майном за збитки при здійсненні управління цим майном, (12 тис. грн);	
26) страхування від ризиків загибелі або пошкодження нерухомості, набутої в результаті управління майном, (12 тис. грн);	
27) страхування фінансових ризиків неотримання, невчасного отримання та отримання не в повній сумі платежів за договорами про іпотечні кредити та платежів за іпотечними сертифікатами, (12 тис. грн);	
28) страхування будівельно-монтажних робіт забудовником відповідно до Закону України «Про фінансово-кредитні механізми і управління майном при будівництві житла та операціях з нерухомістю», (12 тис. грн);	
29) страхування відповідальності забудовника перед третіми особами відповідно до Закону України «Про фінансово-кредитні механізми і управління майном при будівництві житла та операціях з нерухомістю», (12 тис. грн);	
30) страхування майна, переданого у концесію, (12 тис. грн);	
31) авіаційне страхування цивільної авіації, (30 тис. грн);	
32) страхування відповідальності морського перевізника та виконавця робіт, пов'язаних з обслуговуванням морського транспорту, щодо відшкодування збитків, завданих пасажирам, багажу, пошти, вантажу, іншим користувачам морського транспорту та третім особам, (30 тис. грн);	

33) страхування цивільної відповідальності суб'єктів господарювання за шкоду, яку може бути заподіяно пожежками та аваріями на об'єктах підвищеної небезпеки, включаючи пожежовибухонебезпечні об'єкти та об'єкти, господарська діяльність на яких може призвести до аварій екологічного та санітарно — епідеміологічного характеру, (30 тис. грн);
34) страхування цивільної відповідальності оператора ядерної установки за ядерну шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок ядерного інциденту, (30 тис. грн);
35) страхування відповідальності експортера та особи, яка відповідає за утилізацію (видалення) небезпечних відходів, щодо відшкодування шкоди, яку може бути заподіяно здоров'ю людини, власності та навколишньому природному середовищу під час транскордонного перевезення та утилізації (видалення) небезпечних відходів, (30 тис. грн);
36) страхування цивільної відповідальності суб'єктів космічної діяльності, (30 тис. грн);
37) страхування об'єктів космічної діяльності (наземна інфраструктура), перелік яких затверджується Кабінетом Міністрів України за поданням Національного космічного агентства України, (30 тис. грн);
38) страхування об'єктів космічної діяльності (космічна інфраструктура), які є власністю України, щодо ризиків, пов'язаних з підготовкою до запуску космічної техніки на космодромі, запуском та експлуатацією її у космічному просторі, (30 тис. грн);
39) страхування відповідальності щодо ризиків, пов'язаних з підготовкою до запуску космічної техніки на космодромі, запуском та експлуатацією її в космічному просторі, (30 тис. грн);
40) страхування відповідальності суб'єктів перевезення небезпечних вантажів на випадок настання негативних наслідків при перевезенні небезпечних вантажів, (30 тис. грн);
41) страхування цивільної відповідальності суб'єктів господарювання за шкоду, яку може бути заподіяно довкіллю або здоров'ю людей під час зберігання та застосування пестицидів і агрохімікатів, (30 тис. грн);
42) страхування цивільної відповідальності суб'єкта господарювання за шкоду, яку може бути заподіяно третім особам унаслідок проведення вибухових робіт, (30 тис. грн);

\*У дужках наведено вартість ліцензії на трирічний період, що встановлена Постановою Кабінету Міністрів України від 13 квітня 2005 р. № 286 «Про встановлення розміру плати за видачу ліцензії на проведення конкретного виду страхування»

ЗАТВЕРДЖЕНО  
Постановою Кабінету Міністрів України  
від 8 червня 1998 р. № 814

**ПОЛОЖЕННЯ**  
**про Регістр судноплавства України**

1. Регістр судноплавства України (далі — Регістр) є національним класифікаційним товариством, яке здійснює технічний нагляд і проводить класифікацію морських і річкових торговельних суден відповідно до статті 22 Кодексу торговельного мореплавства України і статей 26 і 29 Закону України «Про транспорт». Регістр здійснює в межах своєї компетенції нагляд за виконанням вимог міжнародних конвенцій, угод і договорів, у яких бере участь Україна.

2. Регістр заснований на державній власності, належить до сфери управління Мінтрансу та діє на правах державного підприємства на засадах господарського розрахунку.

3. Регістр керується у своїй діяльності чинним законодавством України, міжнародними та іншими нормативними актами, що регулюють діяльність таких органів, а також цим Положенням.

4. До складу Регістру входять головне управління з місцем розташування в м. Києві та територіальні структурні підрозділи.

5. Регістр є юридичною особою, має самостійний баланс, розрахунковий та інші рахунки в установах банків, печатку із зображенням Державного Герба України і своїм найменуванням.

**6. Головними завданнями Регістру є:**

— класифікація морських і річкових суден;  
— класифікація внутрішніх водних басейнів за умовами плавання суден, встановлення межі районів та умов морського плавання піднаглядних суден;

— розроблення та затвердження правил і технічних вимог щодо забезпечення виконання умов безпеки плавання суден, охорони життя і здоров'я пасажирів, суднових екіпажів, збереження вантажів, що перевозяться, екологічної безпеки суден;

— технічний нагляд за виконанням правил і технічних вимог підприємствами, організаціями та особами, які проектують, ведуть будівництво та роботи з переобладнання, модернізації, ремонту, експлуатації суден, суднових механізмів, пристроїв та обладнання, а також з виготовлення матеріалів і виробів для суден.



**7. Класифікації та технічному нагляду Регістру** підлягають морські судна, судна внутрішнього і змішаного (ріка — море) плавання незалежно від форм власності та відомчої належності:

— самохідні судна — незалежно від потужності головних механізмів;

— несамохідні судна і плавучі засоби спеціального призначення — незалежно від валової місткості;

— парусні і парусно-моторні судна.

Військові судна та судна Держкомрибгоспу (самохідні — з головними двигунами потужністю менш як 55 кВт, несамохідні — валовою місткістю менш як 80 реєстрових тонн, а також спортивні судна) технічному нагляду Регістру не підлягають.

**8. Регістр згідно з укладеними з судновласниками угодами виконує такі функції:**

— погодження проектно-технічної документації і технічний нагляд за будівництвом, переобладнанням, модернізацією та ремонтом суден, суднових механізмів, обладнання, пристроїв, холодильних установок, контейнерів, випробуванням та виготовленням виробів і матеріалів судового постачання тощо з оформленням відповідних документів;

— технічний нагляд за суднами, що експлуатуються, шляхом проведення періодичних і позачергових оглядів, та видача документів про придатність суден до плавання;

— технічний нагляд за екологічною безпекою суден;

— технічний нагляд за іншими об'єктами та процесами промисловості і транспорту за дорученням Мінтрансу;

— ведення обліку піднаглядних суден з веденням Регістрової книги;

— погодження проектів стандартів, керівних документів, технічних умов та інших нормативних документів із суднобудування, судноремонту та технічної експлуатації флоту;

— експертиза технічного стану суден та інших об'єктів нагляду згідно з нормативними документами;

— інші послуги із класифікації та сертифікації систем якості і виробів промисловості України, а також закордонних виробів, за погодженням з Держстандартом та відповідно до вимог Української державної системи сертифікації продукції (УкрСЕПРО);

— видання інструкцій, інформаційних та роз'яснювальних матеріалів з питань технічного нагляду, обмірювання і обліку суден, суднобудування і судноплавства;

— у межах своєї компетенції видає на судна, які здійснюють закордонні рейси, свідоцтва, передбачені міжнародними договорами з питань торговельного мореплавства.

**9. Регістр для виконання покладених на нього завдань має право:**

1) вимагати від адміністрації суден, підприємств і установ подання відомостей і документів, а також іншої необхідної інформації;

2) визначати номенклатуру піднаглядних матеріалів, виробів та обладнання;

3) припиняти роботи на тих суднах і об'єктах, що будуються і ремонтуються під його наглядом, забороняти їх експлуатацію у разі порушення встановлених правил і вимог, забруднення навколишнього природного середовища;

4) приймати на підставі відповідних обґрунтувань (розрахунки, результати досліджень, досвід експлуатації та інші матеріали) рішення, не регламентовані правилами Регістру, за умови забезпечення необхідного рівня безпеки;

5) взаємодіяти в установленому порядку з питань, що належать до компетенції Регістру, з міжнародними організаціями, іноземними установами, фірмами та їх представниками, а також з іноземними громадянами;

6) провадити зовнішньоекономічну діяльність і здійснювати на зовнішньоторговельному ринку комерційні операції, пов'язані із забезпеченням діяльності Регістру, згідно з вимогами чинного законодавства;

7) засновувати філіали, представництва, відділення та інші відособлені підрозділи (з правом відкриття поточних і розрахункових рахунків в Україні та за її межами) і затверджувати положення про них, розробляти тарифи на оплату робіт, що ним виконуються;

8) встановлювати форми документів, клейм, печаток і штампів Регістру відповідно до законодавства;

9) укладати в установленому порядку як у Україні, так і за кордоном, угоди, що впливають з його статутної діяльності, в тому числі здійснювати кредитні та банківські операції з підприємствами, організаціями, установами, фірмами та окремими особами;

10) представляти інтереси України в Міжнародній морській організації (ІМО), Міжнародній асоціації класифікаційних товариств (МАКТ) та інших організаціях, діяльність яких пов'язана з класифікацією суден та плавучих споруд і наглядом за виконанням міжнародних конвенцій;

11) брати участь у розробленні науково-технічних проектів для розв'язання найважливіших проблем розвитку морського і річкового транспорту, у проведенні науково-дослідних робіт; утворювати міжвідомчу науково-технічну раду за участю фахівців заінтересованих міністерств та інших центральних органів виконавчої влади,

основних судновласників, наукових та проектних організацій, суднобудівних і судноремонтних підприємств;

12) утворювати незалежні постійно діючі кваліфікаційні комісії з підготовки, перепідготовки, підвищення кваліфікації, сертифікації та дипломування фахівців галузі (крім Держкомрибгоспу, Держкомспорту) відповідно до вимог Міжнародної конвенції ПДМНВ-78/95 і Міжнародного кодексу ПДМНВ-95;

13) укладати угоди з визнаними у світі класифікаційними товариствами про співпрацю та узгодження вимог національних класифікаційних товариств щодо забезпечення безпеки мореплавства;

14) спостерігати за роботою згідно з Резолюцією ІМО від 4 листопада 1993 р. № А.799(18) іноземних класифікаційних товариств, які мають доручення Кабінету Міністрів України на технічний нагляд за суднами, що плавають під Державним Прапором України;

15) безперешкодно відвідувати судна, суднобудівні і судноремонтні заводи та верфі, порти, а також організації та підприємства, що проєктують і виготовляють матеріали, вироби та обладнання для суднобудування та судноремонту, у разі виконання цих робіт під його наглядом;

16) при задовільних результатах чергового і позачергового огляду видавати на судна та інші плавучі споруди документи, що засвідчують технічну здатність судна до плавання і дають право на його експлуатацію, а також документи на окремі механізми та пристрої, продовжувати строк дії таких документів та анулювати документи, якщо технічний стан суден чи пристроїв не відповідає вимогам правил Регістру;

17) видавати посвідчення його працівникам.

18) Працівники Регістру мають право носити формений одяг працівників водного транспорту.

10. Управління Регістром здійснюється його керівником, який призначається Мінтрансом з укладенням відповідного контракту. Керівник Регістру: керує діяльністю Регістру; розподіляє обов'язки між своїми заступниками; призначає на посаду та звільняє з посади своїх заступників, керівників і фахівців підрозділів апарату управління, керівників і головних бухгалтерів структурних підрозділів; несе персональну відповідальність за стан та діяльність Регістру, за формування та виконання фінансових планів; діє без доручення від імені Регістру, представляє його в усіх установах та організаціях; затверджує правила та інші нормативні документи, положення про структурні підрозділи, посадові інструкції, штатні розписи; у межах своєї компетенції видає накази і вказівки; застосовує заохочення за успіхи в роботі та стягнення за порушення трудової дисципліни;

укладає договори, видає доручення, відкриває в установах банків розрахунковий та інші рахунки; розпоряджається коштами та майном Регістру відповідно до чинного законодавства.

11. Майно Регістру становлять основні фонди та оборотні кошти, а також матеріальні цінності, вартість яких відображається в самостійному балансі Регістру.

Майно Регістру є державною власністю і закріплюється за ним на праві повного господарського відання. Здійснюючи право повного господарського відання, Регістр володіє, користується та розпоряджається зазначеним майном на свій розсуд, вчиняючи стосовно нього будь-які дії, що не суперечать чинному законодавству та цьому Положенню.

Регістр веде оперативний та бухгалтерський облік результатів своєї діяльності, статистичну та бухгалтерську документацію, звітує про результати своєї діяльності в порядку і терміни, встановлені законодавством.

12. Перевірки та ревізії результатів діяльності Регістру здійснюються згідно із законодавством.

13. Ліквідація Регістру проводиться за рішенням Кабінету Міністрів України в порядку, встановленому законодавством.

## Додаток В

Таблиця В.1

### ДОКУМЕНТАЛЬНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ ЗГІДНО З УМОВАМИ ОБОВ'ЯЗКОВОГО АВАЦІЙНОГО СТРАХУВАННЯ ЦИВІЛЬНОЇ АВАЦІЇ

Вид обов'язкового авіаційного страхування цивільної авіації	Перелік документів, необхідних для отримання страхової виплати
1	2
1. Обов'язкове страхування авіаційних суден	Оригінали або нотаріально засвідчені копії: 1) заяви про страхове відшкодування; 2) страхового поліса (сертифіката); 3) розрахункового документа, що підтверджує внесення страхових платежів; 4) сертифіката льотної придатності; 5) технічного акта огляду повітряного судна після його пошкодження та документів, які обґрунтовують суми витрат на ремонт повітряного судна, а у разі загибелі — акта списання повітряного судна; 6) документів, які засвідчують право власності страховальника на повітряне судно або встановлюють межі його відповідальності перед власником у разі загибелі або пошкодження повітряного судна; 7) документів ресетрації події з повітряним судном.
2. Обов'язкове страхування членів екіпажу повітряного судна та іншого авіаційного персоналу	Оригінали або нотаріально засвідчені копії: 1) заяви про страхову виплату; 2) страхового поліса (сертифіката); 3) розрахункового документа, що підтверджує внесення страхових платежів; 4) сертифіката льотної придатності; 5) листа непрацездатності або довідки спеціалізованої медичної установи про встановлення інвалідності; 6) свідоцтва про смерть та документи про правонаступництво для спадкоємців (у разі загибелі чи смерті застрахованої особи).

Закінчення табл. В.1

<p>Вид обов'язкового авіаційного страхування цивільної авіації</p>	<p>/</p>	<p>Перелік документів, необхідних для отримання страхової виплати</p>
<p>3. Обов'язкове страхування відповідальності експлуатанта повітряного судна за шкоду, заподіяну третім особам</p>		<p>2</p> <p>Оригінали або нотаріально засвідчені копії:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) страхового поліса (сертифіката);</li> <li>2) розрахункового документа, що підтверджує внесення страхових платежів;</li> <li>3) письмових претензій третіх осіб або їх спадкоємців;</li> <li>4) документів, які підтверджують розмір збитків (висновки експертів, рішення судових органів, якщо випадок був винесений на їх розгляд);</li> <li>5) документів реєстрації події з повітряним судном.</li> </ol>
<p>4. Обов'язкове страхування відповідальності повітряного перевізника й виконавця повітряних робіт щодо відшкодування збитків, заподіяних пасажирам, багажу, пошти, вантажу, прийнятим до перевезення, іншим користувачам повітряного транспорту та третім особам</p>		<p>Оригінали або нотаріально засвідчені копії:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) заяви про страхове відшкодування;</li> <li>2) страхового поліса (сертифіката);</li> <li>3) розрахункового документа, що підтверджує внесення страхових платежів;</li> <li>4) заяв пасажирів або їх спадкоємців, власників вантажу;</li> <li>5) документів, які підтверджують розмір збитків (висновки експертів, рішення судових органів, якщо страховий випадок був винесений на їх розгляд);</li> <li>6) корінців авіаквитків та багажних квитанцій пасажирів повітряного судна;</li> <li>7) свідчення про смерть та документи про правонаступництво для спадкоємців (у разі загибелі чи смерті пасажирів);</li> <li>8) актів про пошкодження/втрагу багажу;</li> <li>9) документів на перевезення вантажів та пошти;</li> <li>10) актів про пошкодження/втрагу вантажу;</li> <li>11) документів реєстрації події з повітряним судном.</li> </ol>
<p>5. Обов'язкове страхування працівників замовника авіаційних робіт, осіб, пов'язаних із забезпеченням технологічного процесу при виконанні авіаційних робіт, та пасажирів, які перевозяться за його заявкою без придбання квитків</p>		<p>Оригінали або нотаріально засвідчені копії:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) заяви про страхову виплату;</li> <li>2) страхового поліса (сертифіката);</li> <li>3) розрахунковий документа, що підтверджує внесення страхових платежів;</li> <li>4) листочка неприцездатності або довідки спеціалізованої медичної установи про встановлення інвалідності;</li> <li>5) свідчення про смерть та документів про правонаступництво для спадкоємців (у разі загибелі чи смерті застрахованої особи).</li> </ol>

**ДЕРЖАВНИЙ РЕЄСТР СТРАХОВИХ  
ТА ПЕРЕСТРАХОВИХ БРОКЕРІВ СТАНОМ НА 31.12.2009**

№ з/п	Назва юридичної особи або фізичної ім'я по батькові громадянина-підприємця	Юридична адреса брокера	Фактична адреса	Код ЄДРПОУ	Прізвище ім'я та по батькові керівника	Рестраційний номер за ДР (або номер свідоцтва)	Телефони
1	Дарков Василь Миколайович	02141, м. Київ, вул. Вологодська, 9, кв. 58	03035, м. Київ, вул. Урицького, 45, офіс 508	19978134 34		№ 2 від 14.03.2000	246-36-68
2	Приватне підприємство «Агентство сприяння бізнесу «Олівко-Консалтинг»	03126, м. Київ, вул. Михайла Донця, 21-А, кв. 59		25284990	Олешко Володимир Петрович	№ 3 від 14.03.2000	497-01-41
3	Приватне підприємство «Страховий брокер «Ангеліус»	61052, м. Харків, вул. Котлова, 36, кв. 12		30496176	Васильєв Валерій Євгенович	№ 5 від 14.03.2000	т/ф. 0577114-99-45
4	Товариство з обмеженою відповідальністю «АЗО-ВЛЮЙД»	87510, Донецька обл. м. Маріуполь, пр-т. Луїна, 18/3		21949346	Нікітюк Олександр Леонтівич	№ 8 від 14.03.2000	0629/ т. 53-18-25 ф. 31-12-80
5	Товариство з обмеженою відповідальністю «Страховий брокер «РОЛП»	03115, м. Київ, пр-т Перемоги, 89-А	03113, м. Київ, пр-т Перемоги, 66, оф. 153	30674030	Бибик Вадим Володимирович	№ 10 від 14.03.2000	т/ф. 456-32- 44229-45-43
6	Товариство з обмеженою відповідальністю «УКЛ-ЛОЙД»	04071, м. Київ, пров. Хорива, 4, кв. 2	01032, м. Київ, вул. Льва Толстого, 25, кв. 27	31030564	Михайлов-Горячев Сергій Львович	№ 27 від 27.09.2000	531-19-13

## Продовження дод. Г

№ з/п	Назва юридичної особи або приватне, ім'я по батькові громадянина-підприємця	Юридична адреса брокера	Фактична адреса	Код ЄДРПОУ	Прізвище ім'я та по батькові керівника	Рестраційний номер за ДР (або номер свідоцтва)	Телефони
7	Приватне підприємство «Брокерська контора Стребкової»	49000, м. Дніпропетровськ, вул. Карла Лібкнехта, буд. 4-Д		31154880	Стребкова Дарія Станіславівна	№ 28 від 24.10.2000	056/ т/ф. 370-94-21
8	Товариство з обмеженою відповідальністю «Альтернатива-2000»	03148, м. Київ, вул. Гната Юри, 9		30964096	Гвоздьов Олег Ігорович	№ 29 від 03.11.2000	453-53-25; 401-77-67
9	Представництво «Оуклотт Іншуренс Консалтантс Лімітед»	01103, м. Київ, вул. Кіквідзе, 13	01033, м. Київ, вул. Сакаганського, 45, к. 4	21716257	Бабко Тетяна Віталіївна	№ 100 від 09.12.2003	т. 289-30-13; 289-31-32; ф. 289-24-70
10	Представництво «Коріс Ентернасьйональ»	03150, м. Київ, вул. Димитрова, 5	03150, м. Київ, вул. Димитрова, 5	25960600	Носенко Сергій Михайлович	№ 43 від 04.05.2001 до 04.05.2006	461-98-15220-93-15 ф. 220-93-25
11	Запухляк Олег Антонович	76002, м. Івано-Франківськ, вул. Незалежності, 152/2		25272089 77		№ 50 від 22.08.2001	(03422) 4-53-75 СК Галицька 77-53-65
12	Лонюк Юрій Степанович	76009, Україна, м. Івано-Франківськ, вул. Героїв УПА, 2, кв. 54		21306026 51		№ 55 від 08.11.2001	0342/ т. 77-16-79; ф. 55-24-10
13	Товариство з обмеженою відповідальністю «Центр страхових консультацій»	02660, м. Київ, Україна, вул. Закревського, 22		31668955	Момот Костянтин Борисович	№ 89 від 05.08.2003	т. 331-47-39; ф. 546-76-78



14	Представництво «ОПОРА БС, с.р.о.»	01023, м. Київ, Україна, вул. Еспланадна, 20, кв. 1015		26059976	Олександр Помпош	№ 60 від 04.12.2001	
15	Закрите акціонерне товариство «БРОК-ЕКСПЕРИМЕНТ»	01103, м. Київ, бульвар Дружби Народів, 10		31751351	Варуша Світлана Миколаївна	№ 63 від 21.12.2001 т/ф. 462-56-07	
16	Представництво «Бессо Лімтед»	04208, м. Київ, пр-т Георгія Гонгадзе, 11, кв. 57		26111731	Богдан Мандрик	№ 6926.05.2009	т. 502-24-96
17	Представництво Закритого Акціонерного Товариства «Страховой брокер «МАЛА-КУТ»	01010, м. Київ, вул. Московська, 24, к. 21	м. Київ, вул. Велика Васильківська, 23-Б, к. 5	26059723	Шербіна Лариса Степанівна	№ 86 від 18.02.2004	т. 234-78-57
18	Товариство з обмеженою відповідальністю «Перестраховий брокераж»	03040, м. Київ, вул. Ломоносова, 8-Б		31901110	Міщенко Геннадій Іванович	№ 77 від 01.10.2002	т. 258-03-18
19	Представництво «Марш Юроп С.А.»	04050, м. Київ, вул. Пимоненка, 13, корпус 5, вхід В, 2-й поверх		26254436	Фоменко Василь Олександрович	№ 87 від 02.07.2003	т. 490-63-63 ф. 490-63-62 т. 490-63-77
20	Представництво «МАІ ІНШУРЕНС БРОКЕРС»	01024, м. Київ, вул. Богомоляда, 7/14, к. 143	04116, м. Київ, вул. Рибалко, 10/8, офіс 307	26113813	Рюміна Лариса Вячеславівна	№ 82 від 14.02.2003	т. 481-28-71 т. 236-90-48
21	Товариство з обмеженою відповідальністю «Аль-яне Іншуеренс»	35306, Рівненська обл., Рівненський район, с. Колоденка, вул. Червоногірська, 35/5		32451341	Липенюк Костянтин Павлович	№ 84 від 25.04.2003	0362/62-93-85

## Продовження дод. Г

№ з/п	Назва юридичної особи або приватце, ім'я по батькові громадянина-підприємця	Юридична адреса брокера	Фактична адреса	Код ЄДРПОУ	Прізвище ім'я та по батькові керівника	Рестраційний номер за ДР (або номер свідоцтва)	Телефони
22	Дочірнє підприємство «СІНКО Груп (Україна)»	04070, м. Київ, Андріївський узвіз, 2-В, кв. 1		32383335	Петерфалві Андраш Андорович	№ 85 від 25.04.2003	т. 568-57-46
23	Мочалов Ігор Олександрович	36034, м. Полтава, вул. Зоряна, 3	36034, м. Полтава, вул. Зоряна, 3	2026500155		№ 88 від 08.07.2003 до 07.07.2008	0532/66-09-28
24	Приватне підприємство «Страховий брокер «ПЕНТИНА»	03035, м. Київ, вул. Солом'янська, 1	м. Київ, вул. Глибочицька, 17, корпус 2	32485391	Борковський Леонід Іванович/Директор	№ 92 від 06.08.2003	т. 205-58-48; м. 8-050/359-84-03
25	Товариство з обмеженою відповідальністю «ВАРДЕЙН ІНШУРЕНС»	01103, м. Київ, вул. Кіквідзе, 13		32554449	Журавльов Ігор Володимирович	№ 96 від 23.10.2003	т. 331-95-61
26	Товариство з обмеженою відповідальністю «АЛ Страхові Послуги»	Україна, 08132, Київська обл., Києво-Святошинський р-н м. Вишневе, вул. Балукова, 5, кв. 77		32549491	Корнієнко Людмила Валентинівна	№ 98 від 07.11.2003 до 06.11.2008	
27	Товариство з обмеженою відповідальністю «Страховий брокер «Деда»	Україна, 03127, м. Київ, пр-т 40-річчя Жовтня, 100/2	03150, м. Київ, вул. Горького, 91/14, офіс 5-6	32658707	Габдулін Ібрагім Абдулович	№ 101 від 29.12.2003 до 28.12.2008	227-81-88
28	Товариство з обмеженою відповідальністю Страховий Брокер «Консоріс»	03680, м. Київ, вул. Предславинська, 28		32661149	Фушчак Богдан Вільгельмович	№ 104 від 01.10.2004	т. 528-14-15 т. 528-60-60

29	Товариство з обмеженою відповідальністю «Су-часні брокерські послуги»	Україна, 91016, м. Луганськ, вул. Советская, 75, офіс 501	Україна, 91016, м. Луганськ, вул. Советская, 75, офіс 501	32797580	Косарев Євген Сергійович	№ 108 від 03.12.2004	0642/53-42-7680505501478
30	Товариство з обмеженою відповідальністю «Мейн-тор Україна»	Україна, 79018, м. Львів, вул. Горької, 5а	Україна, 79018, м. Львів, вул. Горької, 5а	33252049	Гутніквич Володимир Юліанович	№ 109 від 07.12.2004	03236/3-37-15
31	Товариство з обмеженою відповідальністю «Страховий брокер «Профіт»	03113, м. Київ, вул. Дружківська, 10	03113, м. Київ, вул. Дружківська, 10	33155320	в.о. директора Івайдець-нант Дмитро Ігорович	№ 11217.03.2005	456-45-30501-37-02
32	Представництво «АОН ЛІМІТИД»/персоф. свід. зміна місцезнаходження/	03680, м. Київ, вул. М. Амосова, 12	03680, м. Київ, вул. М. Амосова, 12	21704567	Бобко Володимир Васильович	№ 11317.03.2005	490-59-12490-59-13
33	Товариство з обмеженою відповідальністю «Страховий перестраховий брокер «ГРАНТ»	99003, м. Севастополь, вул. І. Голубія, 5, кв. 48	99011, м. Севастополь, вул. Новоросійська, 75-А	33249937	Виноградова Вікторія Борисівна	№ 11522.03.2005	0692/54-41-55
34	Товариство з обмеженою відповідальністю «Аль-яне»	70600, Запорізька обл., м. Пологи, вул. Горького, 24	70600, Запорізька обл., м. Пологи, вул. Горького, 24	23790364	Бойко Валерій Миколайович	№ 11605.04.2005	т. 2-20-04 ф. 2-30-99
35	Приватне підприємство «Брокерський дім «ВІВІР»	03039, м. Київ, вул. Фрометівська, 18, оф. 2	03039, м. Київ, вул. Фрометівська, 18, оф. 2	33493068	Синельніков Олександр Миколайович	№ 11830.06.2005	т/ф. 5257760

## Продовження дод. Г

№ з/п	Назва юридичної особи або приватне ім'я по батькові громадянина-підприємця	Юридична адреса брокера	Фактична адреса	Код ЄДРПОУ	Приватне ім'я та по батькові керівника	Рестраційний номер за ДР (або номер свідоцтва)	Телефони
36	Приватне підприємство «Страховий і перестраховий брокер «ІОРАДА»	03035, м. Київ, вул. Урицького, 45, офіс 508		33293813	Аврамчук Василь Юрійович	№ 12211.10.2005	т/ф. 246-36-68
37	Товариство з обмеженою відповідальністю «СТРАХОВИЙ БРОКЕР «ГРАНД ІНШУР»	65045, м. Одеса, вул. Базарна, 63	65045, м. Одеса, вул. Успенська, 62, офіс 2	33507960	Степаненко Андрій Миколайович	№ 12616.05.2006	048/728-00-38
38	Представництво «ВІЛІПС ПОЛІС-КА С.А.»	04071, м. Київ, вул. Костянтинівська, 2-А, к. 400		26600967	Андрійко Вячеслав Валентинович	№ 12914.09.2006	т. 230-69-84 ф. 461-99-52
39	ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ «СТРАХОВИЙ БРОКЕР «УКРСТРАХ-СЕРВІС»	65023, м. Одеса, вул. Новосельського, 64		34055320	Воробіїв Віктор Михайлович	№ 13010.10.2006	т. 0482/31-68-74
40	ПРЕДСТАВНИЦТВО «КОЛЕМОНТ ІНШУРЕНС БРОКЕРС ЛІМІТЕД»	01033, м. Київ, вул. Тарасівська, 3, корпус А, кв. 54		26601211	Міловідова Наталя Вікторівна Вікторів	№ 13105.12.2006	т. 289-49-46
41	Товариство з обмеженою відповідальністю «Страховий брокер «СТС»	03127, м. Київ, вул. Васильківська, 51, кв. 34		34714621	Карпенко Оксана Василівна	№ 132 від 28.12.2006	т. 258-52-76; ф. 238-90-17

42	ПРЕДСТАВНИЦТВО «ОЮ «РА КНДІДУСТУС-МААКЛЕР»	03062, м. Київ, проспект Перемоги, 67	26601949	Прокопенко Олександр-ович	№ 133 від 16.01.2007	т/ф. 459-52-08
43	ПРЕДСТАВНИЦТВО «ВАГНЕР КНДІДУСТУС-МААКЛЕР АС»	03062, м. Київ, проспект Перемоги, 67, к. 516	26079795	Шульга Олександр Іванович	№ 134 від 30.01.2007	т/ф. 459-57-88
44	Максимюк Сергій Миколайович	83027, м. Діюнецьк, вул. Юніна, 18, кв. 5	2526400376		№ 135 від 27.02.2007	062/349-84-31 ф. 345-08-27
45	Товариство з обмеженою відповідальністю «БРИТ МАРК ЛТД»	02068, м. Київ, вул. Ревуцького, 14	34475537	Саусь Олександр Вікторович	№ 136 від 06.03.2007	т. 279-60-28 ф. 278-24-28
46	Представництво «Р.Ф.Ай.Бі. ГРУП ЛІМІТЕД»	01001, м. Київ, вул. Софіївська, 17, оф. 4	26601978	Григор'єва Світлана Олександрівна	№ 137 від 24.04.2007	т. 253-92-71
47	ПРЕДСТАВНИЦТВО «АОН ФІНЛЕНД О»	03680, м. Київ, вул. М. Амосова, 12	26602943	Бобко Володимир Васильович	№ 138 від 14.08.2007	т. 490-59-12 ф. 490-59-31
48	Товариство з обмеженою відповідальністю «Страховий брокер «Гатарінов»	04053, м. Київ, вул. Гоголівська, 49, кв. 36	35255130	Татарінов Дмитро Дмитрович	№ 139 від 11.10.2007	т. 229-28-48
49	Брокерське товариство з обмеженою відповідальністю «8П8»	03040, м. Київ, вул. Ломоносова, 8-Б	32245271	Кривенко Надія Петрівна	№ 141 від 29.11.2007	т. 258-01-14

## Продовження дод. Г

№ з/п	Назва юридичної особи або прізвище, ім'я по батькові громадянина-підприємця	Юридична адреса брокера	Фактична адреса	Код ЄДРПОУ	Прізвище ім'я та по батькові керівника	Ресстраційний номер за ДР (або номер свідоцтва)	Телефони
50	ПРЕДСТАВНИЦТВО «ЮНАЙТЕД ІНШУРЕ-РЕНС БРОУКЕРЗ ЛІМІТЕД»	01103, м. Київ, Залізничне шосе, 47		26603960	Суслов Геннадій Євгенович	№ 142 від 18.12.2007	т. 590-26-81 ф. 590-26-84
51	ПРЕДСТАВНИЦТВО «КУПЕР ГЕЙ (ІСТЕРН ЮРОП) ЛІМІТЕД»	04053, м. Київ, вул. Артема, 37-41	01004, м. Київ, Вул. Червоноармійська/Басейна, 1-3/2, пп/ «А», офіс F-20 (вх. 24.04.2009)	26603368	Щербак Володимир Ігорович	№ 143 від 21.02.2008	т. 289-22-94 (на юридичний адрес відсутні, телефон непрацельний)
52	Товариство з обмеженою відповідальністю «ГЕФЕСТ-ІНТЕР»	49000, м. Дніпропетровськ, просп. Карла Маркса, 81, кв. 11		35202424	Гуртовий Валерій Пилипович	№ 14426.06.2008	т/ф. 770-12-45
53	Пінчук Степан Миколайович	02232, м. Київ, вул. Милославська, 35, кв. 60		2150105970		№ 14522.01.2009	т. 543-70-93
54	ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ «КОЛЕМОНТ ЮКРЕЙН ІНШУРЕНС БРОКЕРЗ ЛІМІТЕД»	01033, м. Київ, вул. Тарасівська, 3-А, офіс 54		35838619	Катюха Олексій Олександрович	№ 14619.03.2009	т. 288-16-23288-16-27 ф. 288-26-02

55	ТОВАРИСТВО ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬ- НІСТЮ «СУКРТ- РАНСПОЛЬ»	30231, Хмельницька обл., Білогірський р- н, смт. Ямпіль, вул. Чапаса, 6	35172751	Рогожин Сергій Воло- димирович	№ 14717.04.2009	03841/ т./ф. 2-02-97
56	ТОВАРИСТВО ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬ- НІСТЮ «Універ- сальний страхо- вий поліс»	08600, Київська обл., м. Васильків, вул. Тракторна, 3	30466749	Міщенко Геннадій Іванович	№ 14827.08.2009	044/223-41-01
57	ТОВАРИСТВО ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬ- НІСТЮ «СБ Ма- лакут»	03179, м. Київ, вул. М. Ушакова, 10	36546871	Кукса Анд- рій Васильо- вич	№ 14922.10.2009	044/331-73- 17238-05-13
58	ТОВАРИСТВО ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬ- НІСТЮ «Онїке- Фінанс»	04201, м. Київ, вул. Полярна, 8-Е, к. 107	34047518	Волошук Владислав Сергійович	№ 15022.10.2009	044/581-55- 81581-55-81
59	ПРИВАТНЕ ПІДПРИЄМСТВО «Асекурація Бро- керс»	13200, Житомирська обл., Чуднівський р- н, смт. Чуднів, вул. Робітнича, б. 44	36337863	Пеньківсь- кий Віктор Леонідович	№ 15122.10.2009	0412/44-79-42
60	Фізична особа- підприємець Же- реб Олександр Валерійович	04214, м. Київ, вул. Героїв Дніпра, буд. 75, кв. 102	29190081 71		№ 15222.10.2009	044/467-38-62

НАВЧАЛЬНЕ ВИДАННЯ

ГОВОРУШКО Тамара Андріївна

# СТРАХОВІ ПОСЛУГИ

ПІДРУЧНИК

Оригінал-макет підготовлено  
ТОВ «Центр учбової літератури»

Підписано до друку 20.12.2010. Формат 60x84<sup>1/16</sup>  
Друк офсетний. Папір офсетний. Гарнітура PetersburgСТТ.  
Умовн. друк. арк. 21,15. Наклад – 800 прим.

Видавництво «Центр учбової літератури»  
вул. Електриків, 23 м. Київ 04176  
тел./факс 044-425-01-34  
тел.: 044-425-20-63; 425-04-47; 451-65-95  
800-501-68-00 (безкоштовно в межах України)  
e-mail: office@uabook.com  
сайт: www.cul.com.ua

Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК № 2458 від 30.03.2006