

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЧЕРНІГІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ТЕХНОЛОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

СТРАХУВАННЯ

МЕТОДИЧНІ ВКАЗІВКИ

до проведення практичних занять
для студентів за напрямом підготовки 6.030509 «Облік і аудит»
денної форми навчання

ЗАТВЕРДЖЕНО
на засіданні кафедри
бухгалтерського обліку
та оподаткування
протокол №8
від 17.03.2015

Чернігів ЧНТУ 2015

Страхування. Методичні вказівки до проведення практичних занять для студентів за напрямом підготовки 6.030509 «Облік і аудит» денної форми навчання./ Укладач: Ніпорко Н.І. – Чернігів: ЧНТУ, 2015. – 52 с.

Укладач: Ніпорко Наталія Іванівна, старший викладач

Відповідальний за випуск: Лень Василь Степанович, завідувач кафедри бухгалтерського обліку і оподаткування, кандидат економічних наук, професор

Рецензент: Сидоренко Олександр Олексійович, кандидат економічних наук, доцент кафедри бухгалтерського обліку і оподаткування Чернігівського національного технологічного університету

ЗМІСТ

ВСТУП	4
1. ТЕМАТИЧНИЙ ЗМІСТ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ	4
2. ЗАВДАННЯ ДО ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ.....	8
2.1 Практичне заняття №1	8
2.2 Практичне заняття №2.....	12
2.3 Практичне заняття №3.....	16
2.4 Практичне заняття №4.....	18
2.5 Практичне заняття №5.....	22
2.6 Практичне заняття №6.....	25
3. ПИТАННЯ ДО ЗАЛІКУ	32
РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА	35
Додаток А - Про затвердження Умов обов'язкового страхування життя і здоров'я спеціалістів ветеринарної медицини.....	38
Додаток Б - Про затвердження Положення про порядок і умови обов'язкового особистого страхування працівників відомчої та місцевої пожежної охорони	39
Додаток В - Про затвердження Порядку та умов обов'язкового державного страхування спортсменів вищих категорій	40
Додаток Д - Про затвердження Положення про обов'язкове особисте страхування від нещасних випадків на транспорті	41
Додаток Е - Про затвердження Порядку та умов обов'язкового страхування медичних працівників та інших осіб на випадок інфікування вірусом імунодефіциту людини під час виконання ними професійних обов'язків	44
Додаток Ж - Методика формування резервів із страхування життя	47

ВСТУП

В умовах формування ринкових відносин в Україні суттєво зростає інтерес до теорії і практики страхування. Економічно розвинені країни накопичили значний досвід у галузі страхування, яке являє собою предмет загальної зацікавленості.

Страхування – одна з важливих дисциплін, що формує теоретичні знання і практичні навички з питань механізму забезпечення страхового захисту в студентів вищих навчальних закладів. Програма з вищеназваного курсу передбачає проведення практичних занять на основі теоретичного матеріалу й аналізу конкретних ситуацій практичної діяльності як вітчизняних страхових компаній, так і провідних західних страховиків.

Методичні вказівки до проведення практичних занять для спеціальності “Облік і аудит” допомагають студентам закріпити отримані знання з лекційного курсу та самостійного опрацювання матеріалу, дають можливість застосувати теоретичні знання, закріпити й перевірити їх шляхом виконання вправ, завдань для самостійної роботи й питань для самоперевірки.

Методичні вказівки до проведення практичних занять розроблені згідно із затвердженими навчальними і робочими програмами та вміщують завдання з усіх тем курсу “Страхування”.

У зв'язку із цим виконання завдань буде сприяти розвитку в студентів творчої думки, вмінь накопичувати, вивчати й узагальнювати факти, застосовувати на практиці отримані теоретичні знання для розв'язання конкретних завдань страхування та аналізу розвитку страхового ринку України.

1. ТЕМАТИЧНИЙ ЗМІСТ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Тема 1. Сутність, принципи та роль страхування

Природа і еволюція страхування. Сутність страхування, значення страхового захисту. Зміст страхування як економічної категорії. Принципи функціонування страхової системи: вільний вибір страхувальником страховика, страховиком – виду страхування; страховий ризик; страховий інтерес; максимальна сумлінність; відшкодування в межах реально завданих збитків; франшиза; суброгація; контрибуція; співстрахування і перестрахування; диверсифікація. Функції страхування: ризикова, створення і використання страхових резервів, формування страхових резервів, заощадження коштів, превентивна, інвестиційна. Роль страхування в економічній системі суспільства. Головні напрями прояву позитивного впливу страхування в ринковій економіці. Закон України “Про страхування”

Тема 2. Класифікація страхування

Класифікація страхування за об'єктами та видами небезпек. Найістотніші класифікаційні ознаки. Історичні ознаки. Економічні: сфера діяльності, спеціалізація; об'єкти страхування; рід небезпек; статус страхувальника; статус

страховика. Юридичні: за вимогами міжнародних угод і внутрішнього законодавства; за формою проведення. Галузі, підгалузі та види старування. Форми страхування: добровільне, обов'язкове. Їх принципи. Системи страхування: страхування за дійсною вартістю майна, страхування за системою пропорційної відповідальності, страхування за системою першого ризику, страхування за системою “дробової частини”, страхування за відновною вартістю. Франшиза: умовна, безумовна. Розвиток форм і видів страхування в умовах перехідної економіки.

Тема 3. Страхіві ризики та їх оцінка

Страховий інтерес і страховий ризик. Роль ризику в страхуванні. Ризикові обставини. Страхіві і нестрахові ризики. Вірогідність ризику. Загальна оцінка: частота настання події у певному місці та часі; величина збитків, тобто величина від'ємного відхилення фактичного результату від очікуваного. Типи ймовірностей: математична (апріорна), статистична (апостеріорна), експертна (естиматична). Страховий випадок. Актуарні розрахунки. Тарифна ставка: структура та методи розрахунку. Визначення тарифів за новими видами страхування. Суть та види страхових премій: за своїм призначенням, за характером ризиків, за формою сплати страхових внесків, за часом сплати страхових премій, залежно від того, як страхові платежі відображаються в балансі страховика; за величиною; залежно від способу нарахування. Відповідальність страховика.

Тема 4. Страховий ринок

Страхування як форма економічних відносин. Необхідність та соціально-економічна природа страхового ринку. Структура страхового ринку: інституціональна, територіальна, галузева та організаційна. Класифікація суб'єктів і об'єктів страхового ринку та його сегментація. Формування страхового ринку – стратегічний фактор капіталотворення. Внутрішня система та зовнішнє середовище страхового ринку. Внутрішня структура: страхові продукти, система організації продажів страхових полісів та формування попиту на страхові продукти, гнучка система тарифів, власна інфраструктура страховика, матеріальні, фінансові, людські ресурси, ліквідність страхового фонду. Зовнішнє середовище: ринковий попит, конкуренція, ноу – хау страхових послуг, інфраструктура страхового ринку, чисельність населення, його вікова та статева структура, сезонні міграції, купівельна спроможність населення. Антимонопольні заходи держави та створення конкурентного середовища на страховому ринку.

Тема 5. Державне регулювання страхової діяльності

Державний нагляд за страховою діяльністю. Функції органу державного нагляду за страховою діяльністю: ведення єдиного державного реєстру страховиків, видача ліцензій на здійснення страхової діяльності, контроль за платоспроможністю страховиків щодо виконання ними страхових обов'язків перед страхувальниками, встановлення правил формування, розміщення та обліку страхових резервів, розробка нормативних і методичних документів з питань страхової діяльності, узагальнення практики страхової діяльності, участь

у здійсненні заходів, спрямованих на підвищення кваліфікації кадрів для страхової діяльності. Завдання і принципи нагляду комітету “Укрдержстрахнагляду”. Ліцензування страхової діяльності в Україні. Припинення дії ліцензії. Державний контроль і регулювання страхового ринку. Державне регулювання та гарантії інвестиційної діяльності страховиків в умовах перехідної економіки.

Тема 6. Страхова організація

Законодавство України про страхові відносини. Норми системи правового регулювання страхової діяльності: конституція, міжнародні підписані та ратифіковані угоди, цивільний кодекс, закони, постанови, укази та розпорядження влади країни, нормативні акти (інструкції, методики, положення, накази). Правове оформлення відносин страхових партнерів. Форми організації страхової діяльності. Договір страхування. Правила страхування. Укладання договору відповідно до правил страхування. Початок дії договору страхування. Права та обов’язки сторін в договорі страхування (страховика та страхувальника). Валюта страхування. Зміна страхувальника – громадянина в договорі. Наслідки втрати страхувальником прав юридичної особи, дієздатності. Порядок і умови виплати страхових сум і страхового відшкодування. Відмова у виплаті страхових сум (страхового відшкодування).

Тема 7. Особисте страхування

Галузь особистого страхування в класифікації страхування. Склад особистого страхування: страхування життя, страхування від нещасних випадків, страхування додаткової пенсії, добровільне медичне страхування, страхування від нещасних випадків на транспорті. Змішане страхування життя: страхуванні дітей, страхування до вступу в шлюб та страхування від нещасних випадків: індивідуальне страхування, страхування школярів, страхування робітників та службовців за рахунок засобів підприємства, обов’язкове страхування пасажирів повітряного, водного, залізничного та автомобільного транспорту. Обчислення тарифів страхування життя й вплив на обсяг виплати страхових сум окремих факторів. Страхові виплати у зв’язку з дожиттям. Страхова відповідальність після настання нещасних випадків.

Тема 8. Майнове страхування

Об’єкти та умови обов’язкового і добровільного страхування майна громадян. Різновиди обов’язкового страхування майна: страхування авіаційних суден та обов’язкове страхування врожаю сільськогосподарських культур і багаторічних насаджень в радгоспах та інших державних сільськогосподарських підприємствах. Причини, коли страхуються можливі збитки при добровільному страхуванні майна підприємств: стихійне лихо, вибух парових котлів, газосховищ, газопроводів, машин та інших аналогічних об’єктів, пошкодження застрахованого майна в результаті аварії водопроводу, каналізаційної та опалювальної системи, систем гасіння пожеж, крадіжка зі зламом та грабунку, биття скла, дзеркал, вітрин та інших причин за домовленістю сторін. Визначення страхової суми, платежів і обсягів страхового відшкодування. Оцінка збитку після настання страхового випадку. Страхове забезпечення

майна, що знаходиться в особистій власності. Страховий захист майна підприємств і організацій. Сільськогосподарське страхування та його специфіка.

Тема 9. Страхування відповідальності

Об'єкти страхування відповідальності. Структура страхування відповідальності: страхування відповідальності власників транспортних засобів, страхування професійної відповідальності, страхування відповідальності підприємця, страхування відповідальності інвестора, страхування кредитів, страхування депозитів тощо. Права й обов'язки партнерів у страхуванні цивільної відповідальності власників транспортних засобів. Суб'єкти обов'язкового страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів: страховики (страхові компанії), моторне (транспортне) страхове бюро, страхувальники (власники транспортних засобів), юридичні та фізичні особи, яким заподіяна шкода транспортним засобом внаслідок дорожньо – транспортної пригоди. Припинення дії договору обов'язкового страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів. Страхування професійної відповідальності. Страхування кредитних ризиків.

Тема 10. Перестрахування та співстрахування

Перестрахування в системі управління страховим бізнесом. Функції перестрахування: вторинний перерозподіл ризику, перестрахування дає змогу брати на страхування дуже дорогі та унікальні ризики, сприяє запровадженню та поширенню нових видів страхування, створює умови для формування однорідного збалансованого портфеля, який необхідний страховику для надійного контролю своєї середньо – та довгострокової політики. Договори перестрахування. Цедент та цесіонарій. Види договорів за способом взаємозобов'язань цедента та цесіонарія: факультативні, облігаторні, факультативно – облігаторні. Пропорційні перестраховальні операції. Договори при пропорційному страхуванні: квотні, ексцедентні, квотно – ексцедентні. Непропорційне перестрахування. Формування перестраховального ринку в Україні. Співстрахування, механізм його проведення. Ознаки співстрахування: перестраховальні пули (пули страхування та пули перестрахування). Завдання, які вирішуються шляхом створення пулу.

Тема 11. Доходи, витрати та прибуток страховика

Фінансовий оборот страхової компанії. Доходи та витрати страховика. Доходи від страхової діяльності: зароблені страхові платежі за договорами страхування та перестрахування, комісійні винагороди за перестрахування, частки від страхових сум та страхових відшкодувань, сплачені перестраховиками, повернуті суми із централізованих страхових резервів, повернуті суми технічних резервів. Доходи від інвестиційної діяльності та розміщення тимчасово вільних коштів. Доходи від інших операцій. Структура витрат страховика, які утворюють собівартість страхових послуг: витрати на виплату страхових сум та страхових відшкодувань, відрахування в централізовані страхові резервні фонди, відрахування в технічні резерви, витрати на проведення страхування, інші витрати. Прибуток страховика.

Страхові операції та їх фінансова результативність. Управління грошовими потоками страховика.

Тема 12. Фінансова надійність страхової компанії

Менеджмент фінансових результатів страхової діяльності. Орієнтація на фінансову стабільність страхових операцій. Планування в страховій компанії. Оцінка фінансових результатів діяльності страховика. Загальний показник результативності діяльності страховика: валовий дохід. Складові валового доходу: прибуток від страхових операцій (прибуток у тарифах, економія витрат на ведення справи, економія на управлінських витратах), прибуток від діяльності із страхування життя, прибуток від інвестування та розміщення тимчасово вільних коштів. Показник рівня доходності (рентабельність).

2. ЗАВДАННЯ ДО ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ

2.1 Практичне заняття № 1

Тема: **Сутність, принципи і роль страхування. Класифікація страхування**

Питання до розгляду

1. Природа і еволюція страхування.
2. Сутність страхування, значення страхового захисту.
3. Зміст страхування як економічної категорії.
4. Принципи страхування:
 - конкурентність;
 - страховий ризик
 - страховий інтерес;
 - максимальна сумлінність;
 - відшкодування у межах реально завданих збитків;
 - франшиза;
 - суброгація;
 - контрибуція;
 - співстрахування і перестрахування;
 - диверсифікація
5. Функції страхування: ризикова, створення і використання страхових резервів, формування страхових резервів, заощадження коштів, превентивна, інвестиційна.
6. Закон України “Про страхування”
7. Класифікації в страхуванні
8. Форми страхування: добровільне, обов’язкове
9. Системи страхування

Основні поняття і терміни

Закон України «Про страхування» дає наступне визначення:

«**Страхування** – вид цивільно-правових відносин щодо захисту майнових інтересів громадян і юридичних осіб у разі настання певних подій (страхових

випадків), визначених договором страхування або чинним законодавством, за рахунок грошових фондів, що формуються шляхом сплати громадянами та юридичними особами страхових платежів і доходів від розміщення коштів цих фондів».

Предметом дисципліни «Страхування» є страхова діяльність як система економічних відносин. Вона охоплює комплекс питань, пов'язаних з визначенням основних понять та встановленням їх зв'язку, а також проблеми, що виникають у зв'язку з необхідністю державного регулювання страхової діяльності.

Закон України «Про страхування» визначає **об'єкти страхування** як майнові інтереси, що не суперечать законодавству України, пов'язані:

- з життям, здоров'ям, працездатністю та додатковою пенсією страхувальника чи застрахованої особи (особисте страхування);
- з володінням, користуванням і розпорядженням майном (майнове страхування);
- з відшкодуванням страхувальником заподіяної ним шкоди особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі (страхування відповідальності).

Страховики — юридичні особи (акціонерні, повні, командитні товариства або товариства з додатковою відповідальністю), що одержали в установленому порядку ліцензію на здійснення страхової діяльності. Вони розробляють правила добровільного страхування і пропонують страхові послуги страхувальникам.

Страхувальники — юридичні особи й дієздатні громадяни, які уклали із страховиками договори щодо страхування власного інтересу чи інтересу третьої особи, сплачують страхові премії та мають право (за договором або за законом) на отримання компенсації (відшкодування) при настанні страхового випадку.

Застрахована особа – фізична особа, життя, здоров'я та працездатність якої є предметом страхового захисту з особового страхування. Застрахований може бути одночасно і страхувальником, якщо він уклав договір страхування щодо себе та самостійно сплачує страховику внески.

До ключових понять у страхових відносинах належать такі: «страхова сума», «страховий платіж», «збиток», «страхове відшкодування».

Страхова сума – грошова сума, в межах якої страховик відповідно до умов страхування зобов'язаний провести виплату при настанні страхового випадку.

Страхове відшкодування – страхова виплата, яка здійснюється страховиком у межах страхової суми за договорами майнового страхування і страхування відповідальності при настанні страхового випадку. Страхове відшкодування не може перевищувати розміру прямого збитку, якого зазнав страхувальник.

Страховий збиток – матеріальна або інша втрата, нанесена страхувальнику в результаті страхового випадку.

Страхова виплата – грошова сума, яка виплачується страховиком відповідно до умов договору страхування при настанні страхового випадку.

Страхова премія – плата за страхування, яку страхувальник зобов'язаний внести страховику згідно з договором страхування.

Страховий тариф – ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений період страхування (зазвичай за одиницю страхової сум приймається 100 грн).

Франшиза – це частина збитків, що не відшкодовується страховиком згідно з договором страхування. Вона може бути визначена у вигляді певної грошової суми або у відсотках до всієї страхової суми. Завдяки застосуванню франшизи досягається поєднання самострахування із страхуванням.

Стихійне лихо – це випадок, спричинений руйнівною дією сил природи, який охоплює, здебільшого, немалу територію і призводить до значних матеріальних збитків або загибелі чи втрати здоров'я багатьох людей.

Нещасні випадки – події, які через несприятливий збіг обставин (наприклад, унаслідок дорожньоотранспортної пригоди) тягнуть за собою загибель чи втрату здоров'я окремих осіб.

Страховий фонд – це централізований та децентралізовані фонди для відшкодування збитку спричиненого стихійним лихом чи нещасним випадком.

Суспільна практика виділила такі організаційні форми страхового фонду:

централізований страховий резервний фонд створюється за рахунок загальнодержавних ресурсів. Основне його призначення – відшкодування збитків і усунення наслідків стихійних лих, аварій, що спричинили великі розрухи і призвели до значних людських жертв. Цей фонд створюється як у натуральній, так і в грошовій формах;

фонди самострахування – це організаційно відокремлені фонди суб'єктів господарювання, які створюються у натуральній, і в грошовій формах. Призначення цих фондів – оперативне подолання тимчасових ускладнень у процесі господарювання;

страховий фонд страховика – створюється за рахунок великого кола учасників (юридичних і фізичних осіб), які є страхувальниками. Цей фонд створюється лише у грошовій формі та використовується на відшкодування збитків та виплату страхових сум потерпілим страхувальникам.

Завдання на практичне заняття

Завдання 1. Користуючись Законом України “Про внесення змін до Закону України “Про страхування”, дати відповіді на такі питання:

1. Коли був прийнятий закон і яке його основне призначення?
2. Що являє собою “страхування”?
3. Що являють собою страховики?
4. Хто такі страхувальники?
5. Що є об'єктами страхування?
6. Як класифікується страхування за формою?

7. Що являє собою страховий ризик?
8. Що являє собою страховий випадок?
9. Дати визначення страхової суми, страхової виплати та страхового відшкодування.
10. Що являє собою франшиза?
11. Що являє собою страховий платіж?
12. Що являє собою страховий тариф?
13. Що являє собою співстрахування?
14. Що являє собою перестрахування, хто такий цедент?
15. Хто такі страхові агенти та страхові брокери?
16. Що являє собою договір страхування і яку інформацію він повинен містити?
17. Ким розробляються правила страхування?
18. Які документи необхідні для укладання договору страхування?
19. Що являє собою страховий поліс?
20. Коли договір страхування набирає чинності?
21. На підставі яких документів здійснюються страхові виплати та страхове відшкодування?
22. Хто такі аварійні комісари?
23. Що є підставою для відмови страховика у здійсненні страхових виплат або страхового відшкодування?
24. У яких випадках договір страхування вважається недійсним?
25. Що являють собою умови забезпечення платоспроможності страховиків?
26. Яким повинен бути мінімальний розмір статутного фонду страховика?
27. Що являють собою вільні резерви?
28. Із якою метою утворюються страхові резерви та на які види вони поділяються?
29. З якою метою здійснюється державний нагляд за страховою діяльністю та хто його здійснює?
30. Хто і в який строк видає ліцензії на право ведення страхової діяльності?
31. Що являє собою таємниця страхування?
32. Як формуються взаємовідносини страховика і держави?

Завдання 2. Розв'яжіть задачі, враховуючи, що у страховій справі застосовують кілька систем страхування та франшизи. У майновому страхуванні найбільш поширеними є системи страхування: за дійсною вартістю майна, за пропорційною відповідальністю, система першого ризику, дробової частини й страхування за відновною вартістю. На практиці найчастіше спостерігається застосування умовної (інтегральної) і безумовної (ексцедентної) франшизи.

Задача 1. Страхова сума становить 5500 грн., умовна франшиза – 20% від страхової суми. Розмір збитків – 2500 грн. Визначте розмір страхового відшкодування.

Задача 2. Страхова сума становить 5 100 грн., умовна франшиза – 15% від страхової суми. Розмір збитків – 950 грн. Визначте розмір страхового відшкодування.

Задача 3. Страхова сума становить 5 100 грн., безумовна франшиза – 20% від страхової суми. Розмір збитків - 1 200 грн. Визначте розмір страхового відшкодування.

Задача 4. Страхова сума становить 4 000 грн., безумовна франшиза – 15% від страхової суми. Розмір збитків - 600 грн. Визначте розмір страхового відшкодування.

Задача 5. ТОВ “Зірка” застрахувало майно вартістю 250 000 грн. на суму 120000 грн. В процесі діяльності сталася аварія, експертною комісією випадок визнано страховим, а суму збитків – 90000 грн.

Розрахуйте суму страхового відшкодування за:

- а) системою страхування за дійсною вартістю майна;
- б) системою пропорційної відповідальності;
- в) системою „першого ризику”.

Визначте розмір страхового відшкодування, якщо:

- умовна франшиза становить 10% від страхової суми;
- безумовна франшиза становить 15% від вартісної оцінки об’єкта страхування.

Задача 6. Автомобіль вартістю 128 000 грн. застраховано за пропорційною відповідальністю на 80%. У результаті страхового випадку збитки становлять 15 100 грн. Визначте розмір страхового відшкодування, якщо страховим договором передбачена умовна франшиза 10%.

Задача 7. Підприємець, який займається індивідуальною трудовою діяльністю, застрахував своє майно на випадок крадіжки та пограбування. Під час крадіжки частка майна була пошкоджена на суму 12000 грн. і викрадена на суму 30000 грн. Згідно з квитанцією ремонтної майстерні вартість ремонту пошкодженого майна становить 5000 грн. Майно застраховане на 70000 грн. у розмірі 100% вартості. Визначте суму страхового відшкодування.

2.2 Практичне заняття № 2

Тема: Страхові ризики та їх оцінка. Страховий ринок

Питання до теми

1. Поняття страхового ризику, роль в страхуванні
2. Страхові і нестрахові ризики.
3. Страховий випадок.
4. Поняття актуарних розрахунків.
5. Структура тарифної ставки.
6. Суть та види страхових премій.
7. Структура страхового ринку

8. Внутрішня система та зовнішнє середовище страхового ринку.
9. Антимонопольні заходи держави та створення конкурентного середовища на страховому ринку

Основні поняття і терміни

Ризик – це можливість негативного відхилення між планом і фактичним результатом. Ризик – це така невизначеність, яку можна оцінити кількісно. Найточніша кількісна оцінка невизначених величин здійснюється за допомогою обчислення показників ймовірності їх появи. Залежно від наявних можливостей розрахункової бази, а також характеру випадкових явищ визначаються ймовірності кількох типів:

- ймовірність математична (априорна), яка обчислюється як відношення кількості ситуацій, за яких випадкова подія настала, до кількості ситуацій, за яких вона може настати, за умови, що всі ситуації, що розглядаються, однаково можливі та взаємонеаалежні;
- ймовірність статистична (апостеріорна) – це відносна частота появи випадкової події певного виду в сукупності всіх можливих випадкових подій;
- ймовірність експертна (естиматична), яка ґрунтується на об'єктивних фактах, знаннях і суб'єктивних відчуттях експертами реальної ситуації.

Страховий ризик – певна подія, на випадок якої проводиться страхування, яка має ознаки ймовірності та випадковості настання; це ризик, який може бути оцінений з погляду ймовірності настання страхового випадку та кількісних розмірів можливого збитку. Для оцінки ризику в страховій практиці використовують різні методи, але найбільш відомі такі:

- метод індивідуальних оцінок застосовується тільки щодо ризиків, які неможливо співставити із середнім типом ризику. Страховик робить довільно оцінку, яка відображає його професійний досвід та суб'єктивний погляд;
- метод середніх величин передбачає поділ окремих ризикових груп на підгрупи. Цим створюється аналітична база для визначення розміру за ризиковими ознаками;
- метод процентів – являє собою сукупність знижок і надбавок до існуючої аналітичної бази залежно від можливих позитивних і негативних відхилень від середнього ризикового типу.

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

Страховий премія (страховий внесок, страхова платіж) – плата за страхування, яку страхувальник зобов'язаний внести страховику згідно з договором страхування.

АктUARні розрахунки – система математичних і статистичних методів обчислення страхових тарифів. АктUARні розрахунки ґрунтуються на застосуванні теорії ймовірностей, демографічної статистики та довгострокових фінансових обчислень інвестиційного доходу страховика.

Внутрішнє середовище страховика – це функціональні структури страхової компанії, які забезпечують розробку та просування страхових послуг до потенційного клієнта. До поняття внутрішнього середовища входять також кваліфікація кадрів страхової компанії, їх правильне використання, системи передачі інформації від верхніх ланок управління до нижчих та навпаки, гнучкість функціональних структур щодо змін кон'юнктури страхового ринку та зовнішнього середовища в цілому.

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

Зовнішнє середовище страховика – складне явище, до якого входять страхувальники з їх демографічними та іншими характеристиками, страховики конкуренти, рекламні агентства, комерційні банки, урядові організації. Крім цього, до умов зовнішнього середовища слід віднести чинне законодавство, загальну економічну ситуацію, політичний клімат, культурні та інші традиції.

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 платежі, 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 зі страховиком.

Страховий ринок – це система суспільних відносин, пов'язаних із купівлею та продажем страхових послуг.

Завдання на практичне заняття

Завдання 1. Користуючись Законом України „Про страхування”, дайте відповіді на такі питання:

1. Які документи необхідні для укладання договору страхування?
2. Коли договір страхування набирає чинності?
3. На підставі яких документів здійснюються страхові виплати та страхове відшкодування?
4. Що є підставою для відмови страховика у здійсненні страхових виплат або страхового відшкодування?
5. У яких випадках договір страхування вважається недійсним?

Дайте визначення поняття “об’єднання страховиків” згідно із Законом України “Про страхування”. Назвіть об’єднання страховиків, які діють на страховому ринку України. Розкрийте мету їх створення та основні функції.

Завдання 2. Розв’яжіть задачі.

Задача 1. Договір страхування укладено на один рік, страховий платіж сплачено страхувальником одноразово в сумі 1250 грн. Через 4 місяці за бажанням страхувальника договір було достроково припинено. Визначити суму частини страхового платежу, яку страховик повинен повернути страхувальнику, якщо нормативні витрати на утримання страхової компанії складають 18%.

Задача 2. Страхова компанія уклала договір медичного страхування працівників взуттєвої фабрики “Сіверянка”, згідно з яким підприємством було сплачено 98 тис. грн. одноразово. На четвертому місяці дії договору стався страховий випадок, внаслідок якого страховик виплатив відшкодування в розмірі 18 тис. грн.. На шостому місяці керівництво підприємства прийняло рішення розірвати договір страхування з власної ініціативи. Визначити суму страхового платежу, яку страховик повинен повернути страхувальнику, якщо нормативні витрати на утримання страхової компанії складають 24%.

Задача 3. Підприємство застрахувало майно на суму 120 тис.грн., страховий тариф 1,3%. Після настання страхового випадку страховий комісар визначив збиток в розмірі 12%. Визначити страховий платіж і страхове відшкодування.

Задача 4. Підприємство застрахувало майно з відповідальністю за кражу зі зломом на 1 рік на суму 250 тис. грн. Ставка страхового платежу 0,4% від страхової суми, згідно з договором передбачена франшиза в розмірі 2% при якій надається знижка тарифу 5%. Розрахувати суму страхового платежу та суму страхового відшкодування, якщо фактичний збиток страхувальника склав 10 тис. грн..

Задача 5. Страхувальник перезаключає договір страхування майна. Страховий платіж 0,15 грн. зі 100 грн. страхової суми, страхова сума 250 тис. грн. За дотримання техніки безпеки і відсутність страхових випадків страховик надає знижку 5%. Визначити загальну суму страхового внеску.

Задача 6. Розрахувати ризикову нетто-ставку, якщо відомо, що: кількість застрахованих об’єктів – 1150, загальна кількість страхових випадків які відбулися – 28, розмір відшкодування по них розподілився наступним чином: в 8 випадках – 60% страхової суми, 5 випадків – 52%, 12 - 32%, 3 - 15%. Страхова сума для кожного об’єкта страхування по 10000 грн.

Задача 7. Страхова компанія уклала 1600 договорів страхування. Середня вірогідність настання страхового випадку - 0,02%, середня страхова сума – 56 тис грн., середнє страхове відшкодування 12 тис. грн., питома вага навантаження у структурі страхового тарифу – 18%. Визначити страховий тариф.

2.3 Практичне заняття № 3

Тема: Державне регулювання страхової діяльності. Страхова організація

Питання до теми

1. Функції органу державного нагляду за страховою діяльністю
2. Ліцензування страхової діяльності в Україні
3. Державний контроль і регулювання страхового ринку.
4. Законодавство України про страхові відносини.
5. Форми організації страхової діяльності.
6. Договір страхування, як правове оформлення відносин страхових партнерів.
7. Об'єднання страховиків.

Основні поняття і терміни

Державна комісія з регулювання ринків фінансових послуг є центральним органом виконавчої влади зі спеціальним статусом; це спеціально уповноважений орган виконавчої влади у сфері регулювання ринків фінансових послуг у межах, визначених законодавством.

Елементами страхових відносин є предмет та об'єкт страхування, страховий ризик, суб'єкти страхування, їхні права та обов'язки, які визначаються нормами законодавства і договором страхування.

Асоціації страховиків представляють інтереси страховиків в органах державної влади, розробляють пропозиції із вдосконалення страхового законодавства, вирішують питання, пов'язані з обміном інформацією, координацією діяльності на страховому ринку.

Власна інфраструктура страховика включає:

представництва – підрозділи страхової компанії, які не мають статусу самостійної юридичної особи і займаються збиранням інформації, рекламою, пошуком клієнтів в інтересах страховика в даному регіоні або в іншій країні. Представництва не здійснюють комерційної діяльності;

агентства страхової компанії вирішують усі функції представництва та визначені страхові операції – укладання та обслуговування договорів страхування;

філії – відокремлені підрозділи, які також не мають статусу самостійної юридичної особи, з відокремленим балансом та правом здійснювати страхову діяльність за видами страхування, на які компанія отримала ліцензію.

Всеукраїнська громадська організація «Всеукраїнська асоціація аварійних комісарів (ВГО «ВААК») – асоціація є добровільним громадським об'єднанням зі статутом Всеукраїнської громадської організації, яка об'єднує на основі добровільності та єдності інтересів аварійних комісарів, а також інших фахівців у сфері страхування для спільної реалізації її учасниками своїх прав і свобод без одержання прибутків.

Головний учасник страхового ринку – страхове підприємство.

Мінімальний розмір статутного фонду страховика, який займається видами страхування – іншими, ніж страхування життя, встановлюється в сумі, еквівалентній 1 млн євро, а страховика, який займається страхуванням життя, – 1,5 млн євро за валютним обмінним курсом валюти України. Загальний розмір внесків страховика до статутних фондів інших страховиків України не може перевищувати 30% його власного статутного фонду, в тому числі розмір внеску до статутного фонду окремого страховика не може перевищувати 10%. Ці вимоги не поширюються на страховика, який здійснює види страхування – інші, ніж страхування життя, у разі здійснення ним внесків до статутного фонду страховика, який здійснює страхування життя.

Ліга страхових організацій України – це об'єднання учасників ринку страхових послуг України (засноване у 1992 році), яке створене з метою захисту інтересів своїх членів та інших учасників ринку страхових послуг і спрямоване на об'єднання зусиль для формування дієвого страхового ринку в Україні. Ліга є неприбутковою організацією.

Морське страхове бюро – об'єднання українських страховиків, що мають право провадити страхування морських ризиків. Морське страхове бюро створене 27 квітня 1998 року

Моторне (транспортне) страхове Бюро України (МТСБУ) – було створене відповідно до Закону України «Про страхування» та постанови Кабінету Міністрів України від 28.09.86 р. №1174 з метою координації діяльності страхових організацій – його членів у галузі страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів щодо відшкодування збитків, завданих третім особам внаслідок дорожньоотранспортних пригод,

Страхові пули – добровільні об'єднання страховиків, які не є юридичними особами.

Товариства взаємного страхування (ТВС) – це добровільні об'єднання юридичних, фізичних осіб для забезпечення себе від можливих майбутніх втрат у певних частках

Завдання на практичне заняття

Завдання 1.

1. Дайте визначення поняття “об'єднання страховиків” згідно із Законом України “Про страхування”. Назвіть об'єднання страховиків, які діють на страховому ринку України. Розкрийте мету їх створення та основні функції.

2. Розкрийте зміст основних принципів управління страховою компанією:

- лінійного підпорядкування;
- функціонального підпорядкування;
- лінійно-штабного підпорядкування.

При відповіді на питання слід врахувати, що за своїм змістом план діяльності страхової компанії є балансом доходів і витрат. Особливу роль у

страховій справі відіграє нормативний метод планування, що пов'язано з особливостями визначення страхового тарифу.

Головні завдання плану страховика на певному етапі: надходження страхових платежів і внесків, за рахунок яких формується первинний дохід страховика; розширення видів страхування та послуг; забезпечення фінансової стійкості страхових операцій тощо.

3. Дайте відповіді на питання:

1. Який орган проводить видачу ліцензій на здійснення страхової діяльності?
2. Яким вимогам повинна відповідати юридична особа (згідно із Законом України “Про страхування”) для отримання ліцензії?
3. Які документи необхідні страховику для отримання ліцензії?
4. У який термін видається ліцензія?
5. Що є підставою для відмови у видачі ліцензії?

Завдання 2. Розв'яжіть задачі.

Задача 1. Страхова компанія застрахувала 5200 об'єктів (приватних будинків) середньою вартістю 200 тис. грн. від стихійного лиха. Ймовірність втрати майна від стихійного лиха складає 0,002. Ватрість полісу на рік складає 180 грн. компанія розраховує всередньому на 6 страхових випадків за рік. Визначити середній прибуток страхової компанії.

Задача 2. Автомобільний салон застрахував 15 автомобілів від будь яких пошкоджень і крадіжки. Сумарний страховий тариф 10%, середня вартість одного автомобіля 350 тис. грн. Обсяг відповідальності страховика 100%, франшиза відсутня. Ймовірність настання страхових подій 10%. Визначте: чи буде вигідним таке страхування салону, при якій кількості застрахованих автомобілів це може бути вигідним?

Задача 3. Власник автомобіля вартістю 324 тис. грн. вирішує застрахувати машину від угону. Ймовіртість угону 3%, вартість страхового полісу - 1,5% вартості автомобіля. Визначте ймовірність і суму втрат страхувальника у випадку, якщо угонять не застраховану машину, суму втрат, якщо машину застрахують, а страховий випадок не настане, і суму виграшу, якщо в момент настання страхового випадку власник матиме страховий поліс.

2.4 Практичне заняття № 4

Тема: Особисте страхування

Питання до теми

1. Підгалузі особистого страхування
2. Класифікація особистого страхування
3. Страхування життя
4. Страхування від нещасних випадків
5. Страхування додаткової пенсії
6. Добровільне медичне страхування
7. Страхування від нещасних випадків на транспорті

Основні поняття і терміни

Базові типи полісів із страхування життя мають такі суттєві відмінності:

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

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

змішане страхування життя – страхування і на випадок смерті, і на дожиття протягом визначеного проміжку часу. Страховик зобов'язується сплатити страхову суму як у разі смерті застрахованого, якщо вона настане до закінчення строку дії договору, так і після закінчення строку дії договору, якщо застрахований залишається живим.

Втрата працездатності має такі різновиди:

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

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

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

Добровільне медичне страхування (ДМС) являє собою сукупність видів страхування, що передбачають зобов'язання страховика із страхових виплат у розмірі часткової або повної компенсації додаткових витрат застрахованого, що викликані його зверненням до медичної установи за медичними послугами, які включені до визначеної програми медичного страхування.

Обов'язкове медичне страхування (ОМС) полягає у забезпеченні всім громадянам рівних гарантованих можливостей отримання медичної, лікарської та профілактичної допомоги у розмірах, що встановлені державними програмами ОМС.

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

обов'язкове страхування від нещасних випадків як **елемент системи соціального страхування** покриває ризики виробничого травматизму та професійних захворювань, обмежується наслідками нещасних випадків, які відбуваються на робочому місці або у робочий час, **страхові внески повністю сплачує роботодавець;**

обов'язкове державне страхування життя та здоров'я категорій державних службовців, чия професійна діяльність пов'язана з підвищеним ризиком нещасного випадку при виконанні своїх службових обов'язків;

обов'язкове особове страхування пасажирів, які перевозяться автомобільним, повітряним, залізничним і водним транспортом за міжміськими та туристичними маршрутами.

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

накопичення страхової суми за пенсійним планом за рахунок сплати періодичних страхових внесків протягом трудової діяльності застрахованого;

купівля в страховій компанії анuitету на суму, що отримана за пенсійним страхуванням, при виході застрахованого на пенсію;

виплата фіксованої суми при виході на пенсію як одноразової допомоги.

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

Основними принципами страхування життя є:

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

участь у прибутку страхової компанії. Страхові компанії зі страхування життя, враховуючи довгостроковий характер цього виду страхування, залучають страхувальників до участі в прибутку, який вони отримують. Кожний рік страховик здійснює оцінку своїх активів і пасивів та частину отриманого прибутку спрямовує на збільшення страхових сум за договорами страхування.

Ризик при страхуванні життя – це тривалість людського життя.

Ризиком є не сама смерть, а час її настання. Тому ризик, який страхується, має три вірогідносних аспекти:

вірогідність померти у молодому віці або раніше від середньої тривалості життя;

вірогідність померти або вижити протягом визначеного проміжку часу;

вірогідність жити у старості, маючи велику тривалість життя, що вимагає отримання регулярних доходів без продовження трудової діяльності.

Запитання і задачі на практичне заняття

1. Яким чином оцінюються об'єкти, які підлягають страхуванню в особистому страхуванні?
2. Чим відрізняється страхування від нещасних випадків від медичного страхування?
3. За рахунок яких джерел здійснюється індивідуальне та колективне особисте страхування?
4. Що є страховим випадком при страхуванні життя?
5. Від чого залежить термін дії договору особистого страхування?
6. Від чого залежить розмір страхової суми, яка вказується в договорі особистого страхування?
7. За наявності яких захворювань страхова компанія має право відмовити в укладанні договору особистого страхування?
8. Чи має значення вік людини для укладання договору особистого страхування?

Задача 1. У ветеринарній лікарні під час лікування тварини стався страховий випадок в результаті якого лікар отримав III групу інвалідності. Визначити розмір страхового відшкодування постраждалого, якщо місячна зарплата становить 2800 грн. Розрахувати розмір страхового платежу, взявши за основу діючу на даний момент мінімальну заробітну плату.

Задача 2. Автобус міського транспортного маршруту попав в ДТП, внаслідок якої стався страховий випадок, постраждали 5 пасажирів. В результаті одному пасажиру призначено II групу інвалідності, у двох пасажирів втрата працездатності відповідно на 125 і 156 днів. Визначити суму страхового відшкодування, що буде виплачена застрахованим.

Задача 3. В лабораторії поліклініки, що здійснює забор крові стався страховий випадок, пов'язаний з ВІЛ-інфекцією, внаслідок якого медсестра-лаборант втратила працездатність на 55 днів, з подальшим визнанням її інвалідом III групи. Визначити розмір страхового відшкодування.

Задача 4. Визначити розмір страхового відшкодування пасажиром залізничного транспорту, що зазнали страхового випадку: один пасажир їхав маючи посадочний льготний квиток і отримав I групу інвалідності, другий - 36 днів тимчасової втрати працездатності.

Задача 5. Визначте розмір страхового відшкодування, якщо в результаті страхового випадку добровільно застрахований отримав травму і після 40 днів стаціонарного лікування йому призначено II групу інвалідності. Страхова сума – 8 000 грн.

Задача 6. В результаті страхового випадку добровільно застрахований проходив стаціонарне лікування в період із 1.03 по 21.03, після чого йому було призначено II групу інвалідності. Визначте розмір страхових виплат, якщо страхова сума становить 10 000 грн.

Задача 7. Розрахуйте розмір страхового відшкодування, якщо добровільно застрахований у результаті хвороби проходив амбулаторне лікування протягом 21 дня, а страхова сума становила 3 500 грн.

2.5 Практичне заняття № 5

Тема: **Майнове страхування.**

Питання до теми

1. Об'єкти та умови добровільного страхування майна громадян.
2. Різновиди обов'язкового страхування майна підприємств.
3. Добровільне страхування майна підприємств.
4. Визначення страхової суми, платежів і обсягів страхового відшкодування.

Основні поняття і терміни

Страхування майна на випадок вогню, стихійного лиха та крадіжки –

Об'єкти страхування - будинки, споруди, об'єкти незавершеного будівництва, передавальні пристрої, силові та інші машини, обладнання, інвентар, продукція, сировина, матеріали, експонати виставок та інше майно.

Види договорів:

1) за основним договором страхуванню підлягає все майно, що належить підприємству: будівлі, споруди, транспортні засоби, об'єкти незавершеного будівництва, готова продукція, сировина, товари, матеріали та інше майно;

2) за додатковими договорами може бути застраховане: майно на час проведення експериментальних або дослідницьких робіт, майно, одержане підприємством згідно з договором майнового найму або прийняте для переробки, ремонту, перевезення тощо.

Вартість майна з метою його страхування визначається

- 1) при страхуванні будівель і споруд – за залишковою вартістю;
- 2) машин, обладнання, інвентаря – за справедливою вартістю (сума, необхідна для придбання майна, що є аналогом тому, яке страхується, з урахуванням його поточного зносу);
- 3) товарнооматеріальних цінностей – за собівартістю (виходячи з витрат, необхідних для їх повторного придбання, чи виготовлення);
- 4) незавершене виробництво – за вартістю фактично здійснених затрат фінансових, матеріальних, трудових ресурсів до моменту настання страхового випадку.

Договір страхування може бути укладений

- 1) на балансову вартість;
- 2) на договірну вартість;
- 3) на певну частку вартості.

Страхова сума у зв'язку зі зміною вартості майна в період дії договору страхування може бути збільшена за письмовою заявою страховальника. Страхові платежі перераховуються за строк, що лишився до закінчення дії договору.

Аварійний комісар – особа, яка з'ясовує причини настання страхового випадку та визначає розмір збитків і відповідає кваліфікаційним вимогам Типового положення «Про організацію діяльності аварійних комісарів».

Аварійний сертифікат – це документ, у якому зазначаються обставини і причини настання страхового випадку та розмір заподіяної шкоди.

Фінансовоофкредитні ризики - сукупність імовірних небажаних подій при здійсненні фінансовоофкредитних операцій, у випадку, коли партнер підприємства чи банку не може виконати взятих на себе грошових зобов'язань, а підприємство чи банк не може домогтися їх виконання засобами, передбаченими договором

Фінансові ризики – ризики, які виникають у суб'єктів господарювання (насамперед, підприємств виробничої сфери) в ході розрахунків за поставлену продукцію, виконані роботи, надані послуги; прямі ризики втрати або зменшення прибутку внаслідок перерв у виробництві та ін.;

Кредитні ризики – ризики, які виникають у комерційних банків при здійсненні ними активних операцій. Найчастіше кредитний ризик проявляється у неповерненні позичальником отриманого кредиту і несплати відсотків за нього.

Страховання сільськогосподарських тварин.

При добровільному страхованні тварин об'єктами страхування сільськогосподарські тварини, домашня птиця, кролі, хутрові звірі, бджолосім'ї у вуликах. Свині, хутрові звірі та кролики беруться на страхування віком від 4 місяців, птиця у бройлерних господарствах віком від одного місяця, велика рогата худоба, вівці і кози віком від 6 місяців, коні віком від одного року. Тварини приймаються на страхування за договірною сумою, але не вищою за дійсну вартість.

Обов'язковому страхуванню підлягають:

- 1) племінні тварини віком від 1 року;
- 2) зоопаркові тварини віком від 1 року;
- 3) циркові тварини віком від 1 року.

Страхова сума визначається за балансовою вартістю, але не повинна перевищувати ринкової вартості тварин.

Максимальні розміри страхових тарифів за договорами обов'язкового страхування становлять 5 відсотків страхової суми.

Страховання врожаю сільськогосподарських культур та бага

торічних насаджень - здійснюється на випадок пошкодження або загибелі з таких причин: вимерзання, град, злива, буря, ураган, повінь, пожежа, вимокання, випрівання, спричинені стихійним лихом. На прохання страховальника перелік страхових випадків можна розширювати.

Договір зі страхування врожаю сільськогосподарських культур укладається не пізніше визначеного агрономічними службами оптимального строку посіву для даного регіону, а за багаторічними насадженнями – до припинення їх вегетації.

Вартість урожаю сільськогосподарської продукції з метою страхування можна визначити шляхом множення планової площі посіву тієї чи іншої культури на середньорічну врожайність (у розрахунку на один гектар) за останні п'ять років і на погоджену зі страховиком ціну за одиницю продукції.

Страхування технічних ризиків.

У світовій практиці включає в себе такі види страхування:

страхування будівельного підприємця від усіх ризиків, страхування всіх видів будівельних об'єктів, у рамках якого надається страховий захист як від збитків, завданих будівельному об'єкту, спорудам на будівельному майданчику або будівельним машинам, так і від претензій третіх осіб внаслідок матеріального збитку або тілесних ушкоджень, пов'язаних із будівництвом об'єкта.

Запитання і задачі на практичне заняття

1. Пояснити в чому відмінності між страхуванням майна юридичної і фізичної особи
2. Назвіть майно, яке не приймається на умовах добровільного страхування.
3. В чому особливості страхування сільськогосподарських підприємств.
4. Як визначається розмір збитку врожаю сільськогосподарських культур
5. Поясніть сутність будівельного страхування від усіх ризиків.
6. Особливості добровільного страхування автотранспортних засобів.
7. Визначення обсягу страхового покриття при страхуванні водного транспорту.
8. Які ризики несе страхувальник при страхуванні вантажів.
9. Що є страховим випадком при авіаційному страхуванні.
10. Обчислення суми збитків при страхуванні тварин.
11. Особливості страхування технічних ризиків.

Задача 1. Матеріальні активи підприємства застраховані на 24 млн. грн., що становить 60% від їх оцінки. Після укладання договору підприємство додатково закупило майна на суму 5 млн. грн. Якою буде сума збитку та яку суму страхового відшкодування отримає підприємство, якщо все його майно загине?

Задача 2. Товариство з обмеженою відповідальністю застрахувало своє майно в розмірі 80% балансової вартості, яка на день договору страхування становила 500 тис. грн. У договорі окремо обумовлена відповідальність страховика за додатковий ризик – крадіжку зі зломом.

Тарифна ставка зі страхування майна становить 70 коп. зі 100 грн. страхової суми, а за додаткову відповідальність – 1 грн. 80 коп. за кожен додатковий страховий випадок.

Визначте суму застрахованого майна та загальний розмір страхових платежів.

Задача 3. Внаслідок пожежі в універмазі знищені матеріальні цінності на суму 435,5 тис. грн. та пошкоджено будинок універмагу. Договір страхування укладений у розмірі 80% вартості майна. Балансова оцінка будинку універмагу – 950 тис. грн., а знос 35%. Кошторисна вартість ремонтних витрат - 147,8 тис. грн.

Пожежа приміщення відбулася внаслідок несправності внутрішньої електропроводки, що було виявлено під час попередніх перевірок органами пожежного нагляду. Крім того, внаслідок неприйняття страхувальником належних заходів частина матеріальних цінностей на суму 140,5 тис. грн. значно пошкоджена і не підлягає реалізації. Страхові внески були перераховані вчасно.

Визначте суму збитків та страхового відшкодування на користь страхувальника.

Задача 4. За попередні роки врожайність становила 15 ц/га, 16 ц/га, 17 ц/га, 18 ц/га, 21 ц/га. Закупівельна ціна 1 ц у поточному році - 40 грн. Посівна площа становила 30 га. Фактична врожайність пшениці склала 14,3 ц/га. Страхова компанія зобов'язується відшкодувати збитки від недоотримання врожаю в розмірі 70%. Визначте величину збитків та страхове відшкодування.

Задача 5. Господарство застрахувало тварин на 80% їх балансової вартості. В період дії страхового договору внаслідок захворювання падіж худоби становив:

- 1) ВРХ (до 6 міс.) – 7 голів;
- 2) ВРХ (від 1,5 до 2 років) – 5 голів;
- 3) свиней (від 4 міс.) – 12 голів;
- 4) овець (від 1 року) – 3 голови.

Балансова вартість тварин відповідних груп становить 150, 225, 200, 175 грн. (за 1 тварину). Визначте розмір збитків і суму страхового відшкодування за загиблих тварин.

Задача 6. Громадянин заключив договір про охорону квартири за допомогою засобів сигналізації на суму 125 тис. грн. і загальний договір страхування майна на суму 100 тис. грн. Під час дії обох договорів із квартири викрадено майна на суму 200 тис. грн., у т.ч. ювелірних виробів — на 50 тис. грн. Визначте, чи виплатить страхова компанія відшкодування і якщо виплатить, то в якому обсязі.

2.6 Практичне заняття №6

Тема: Страхування відповідальності

Питання до теми

1. Об'єкти страхування відповідальності
2. Структура страхування відповідальності:
 - 1) страхування відповідальності власників транспортних засобів,
 - 2) страхування професійної відповідальності,
 - 3) страхування відповідальності підприємця,
 - 4) страхування відповідальності інвестора,
 - 5) страхування кредитів,

- б) страхування депозитів
3. Суб'єкти обов'язкового страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів
4. Припинення дії договору обов'язкового страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів.

Основні поняття і терміни

Страхування відповідальності – це галузь страхування, де об'єктом страхування є відповідальність перед третіми фізичними або юридичними особами внаслідок будь якої дії або бездіяльності страхувальника.

Специфічні особливості страхування відповідальності:

1. При здійсненні будь якою особою правопорушення при спричиненні нею фізичної (яка призвела до тимчасової втрати працездатності, інвалідності, смерті), матеріальної (виражається в знищенні, пошкодженні або незаконному використанні майна), фінансової (пов'язаної з позбавленням майбутніх доходів або права користування чим небудь) або моральної (виражається у фізичних або етичних стражданнях) шкоди третім особам виникають різні види відповідальності спричинювача шкоди (кримінальна, цивільнооправова, адміністративна та ін.). Страхуванню підлягає лише цивільнооправова відповідальність, яка пов'язана із застосуванням державних заходів примусу щодо відновлення порушених прав потерпілого за рахунок порушника.

2. Страхування відповідальності покриває не власний збиток страхувальника, а шкоду, спричинену ним майновим інтересам третіх осіб – їхньому життю, здоров'ю, майну в межах страхової суми. Сума збитку, яка перевищує страхову суму, відшкодовується потерпілому самим страхувальником добровільно або через суд.

3. Цивільнооправова відповідальність може бути договірною, яка витікає із невиконання або неналежного виконання страхувальником обов'язків за договором між ним та третьою особою. У тому разі, коли страхувальник і третя особа – потерпілий не пов'язані між собою (наприклад, страхувальник спричинив шкоду третій особі в результаті ДТП), йдеться про позадоговірну відповідальність.

4. Страхова сума може бути встановлена або на основі домовленості страхувальника та страховика, або на основі визначених законодавством, об'єднаннями страховиків, міжнародними угодами лімітів відповідальності. Ліміти відповідальності є мінімальною або максимальною (залежно від виду відповідальності, що страхується) грошовою величиною страхового покриття на одного пасажира, на один кілограм багажу (вантажу), на один страховий випадок, на договір страхування в цілому.

Для страхування становлять інтерес такі види відповідальності:

- адміністративна відповідальність – це одна з форм юридичної відповідальності громадян і посадових осіб за здійснення ними адміністративного правопорушення;

- матеріальна відповідальність – це обов’язок працівника відшкодувати збитки, завдані ним підприємству своїми явно протиправними діями, згідно з порядком, установленим трудовим законодавством;

- цивільнооправова відповідальність – це встановлення нормами цивільного і господарського права юридичних наслідків за невиконання або неналежне виконання особою передбачених обов’язків, що пов’язано з порушенням суб’єктивних прав іншої особи.

Страхування відповідальності виробника за якість продукції

Мета - захищати страхувальника в разі претензій, що їх висувають споживачі його продукції і за які він несе відповідальність згідно із цивільним законодавством.

страхувальник зобов’язаний виплатити:

- за випадкову шкоду, завдану здоров’ю фізичної особи;
- випадкові знищення або пошкодження майна, що трапилися в період терміну страхування у визначених договором географічних межах і причиною яких була продукція страхувальни

Страхування відповідальності роботодавця

За договором страхування відповідальності роботодавця страховики відшкодовують збитки страхувальникові в разі притягнення його до відповідальності за шкоду, якої було заподіяно життю та здоров’ю службовця, і сталося це в період дії договору страхування, коли службовець працював на страхувальника, виконуючи службові обов’язки. Компенсація за рішенням суду виплачується страхувальникові або за дорученням останнього – потерпілому працівникові, якщо це передбачено договором страхування.

Страховий захист надається тільки щодо відповідальності роботодавця за тілесні ушкодження, смерть та професійні захворювання.

Ліміт відповідальності встановлюється за домовленістю сторін. Страховики обов’язково застосовують франшизу за одним страховим випадком, а також за збитками щодо одного службовця.

Страхування професійної відповідальності

Страхування професійної відповідальності об’єднує види страхування майнових інтересів різних категорій осіб, які при виконанні професійної діяльності можуть завдати матеріальних збитків третім особам. Об’єктом страхування професійної відповідальності є можливість пред’явлення претензій до осіб і підприємств, які зайняті виконанням своїх професійних обов’язків,

або наданням відповідних послуг. Підставою для таких претензій можуть бути недбалість, помилки й упущення, некваліфіковане виконання спеціалістами своїх обов’язків, порушення встановлених норм і правил, внаслідок чого клієнту або пацієнту завдається шкода.

Страховик зобов’язується згідно з договором страхування виплатити страхувальникові компенсацію за будь-яким позовом третьої сторони за шкоду, заподіяну їй страхувальником через недбалість або помилку. Позов може бути сплачений страховиками, якщо він пред’явлений під час дії договору

страхування, незалежно від часу та місця, де сталася помилка або виникла підозра щодо її наявності.

За цим видом страхування можуть бути застраховані дві групи ризиків:

- ті, що пов'язані з можливістю заподіяння третім особам тілесних ушкоджень, спричинення шкоди здоров'ю (такі ризики викликаються роботою лікарів, фармацевтів, власників транспортних засобів, що працюють за наймом тощо);

- ризики, що існують у професійній діяльності архітекторів, інженерів будівельників, проєктантів та пов'язані із ймовірними матеріальними збитками від неякісного виконання ними своїх обов'язків.

Екологічне страхування – це страхування цивільнооправової відповідальності виробництв – джерел підвищеної небезпеки для довкілля за заподіяну шкоду, яка може бути завдана громадянам та юридичним особам внаслідок аварійного забруднення навколишнього природного середовища. Об'єктом екологічного страхування є екологічні інтереси, що потребують страхового захисту. Під екологічними інтересами розуміють природні та соціально зумовлені потреби населення в галузі та використання природних ресурсів, охорони навколишнього середовища і забезпечення екологічної безпеки.

Страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів

Метою страхування є надання гарантій відшкодування збитків

страхувальника – власника транспортного засобу, що виникли внаслідок обов'язку компенсувати шкоду, завдану страхувальником третій особі.

Страхування відповідальності власників транспортних засобів проводиться в обов'язковій та добровільній формах. Об'єктом страхування є цивільна відповідальність власників автотранспортних засобів за шкоду, заподіяну третім особам у результаті ДТП.

Моторне (транспортне) страхове бюро України (МТСБУ) – це юридична особа, непідприємницька організація, яка виконує завдання, визначені в Законі, і наділена функціями Гарантійного фонду та Бюро «Зеленої картки». МТСБУ – це страховик, який не має права укладати договори страхування.

Відповідно до вимог Закону членство в МТСБУ – одна з обов'язкових умов провадження обов'язкового страхування цивільнооправової відповідальності власників наземних транспортних засобів.

«Зелена карта» – міжнародний поліс цивільної відповідальності автовласників за кордоном. Страхове покриття цього полісу поширюється тільки на завданий збиток третім особам та їх майну. Цей документ дає гарантію того, що страхове покриття за даним полісом відповідає мінімальним вимогам країни, у яку вирушає страхувальник. Без наявності такого поліса подорож за межі України проблематична. Тривалість дії договору страхування «Зелена карта» – від 15 днів до одного року.

У 1949 році було створено Міжнародну систему автострахування в Європі, що одержала назву «Зелена карта». Метою цієї організації є створення

механізму захисту інтересів автовласників і потерпілих у ДТП на території будь-якої країни цієї системи. Безпосередньою основою дії системи «Зелена карта» є не багатосторонній міждержавний договір, а множина двосторонніх угод між національними організаціями – членами системи «Зелена карта», що діють в різних країнах

Страховання відповідальності перевізника - це відносини із захисту майнових інтересів осіб, які зазнали збитків у зв'язку зі здійсненням перевезень пасажирів чи вантажів. Воно проводиться на основі договорів, укладених на користь третіх осіб, майновим інтересам яких нанесений збиток діями страхувальника при експлуатації транспортних засобів.

Страховання відповідальності перевізників містить види страхування, що можуть бути розподілені за типами транспортних засобів, на які поширюється страхування, і за категорією осіб, при заподіянні збитку яким настає відповідальність страховика.

Таким чином, можна виділити страхування відповідальності перевізників водного транспорту, страхування відповідальності повітряних перевізників, страхування відповідальності автомобільних перевізників і залізничних перевізників. Кожний з вищезазначених перевізників може завдати збитку різним групам осіб, а саме життю і здоров'ю партнерів, багажу пасажирів або багажу, прийнятого для перевезення, життю, здоров'ю та майну третіх осіб, які перебувають поза транспортним засобом.

Страховання ризику непогашення кредиту

Об'єктом страхування є відповідальність позичальників кредитів перед фінансовою установою за своєчасне та повне погашення кредитів і відсотків за користування кредитами протягом строку, зазначеного в договорі страхування. Обов'язковою умовою страхування ризику непогашення кредиту є цільове використання кредиту.

Страховальниками є банки або інші кредитні установи. Договір може охоплювати відповідальність як окремих, так і всіх позичальників кредитів.

Відповідальність страховика із відшкодування збитків, зазвичай, становить від 50 до 90% суми непогашеного позичальником боргу та процентів за ним.

Страховання відповідальності позичальника за неповернення кредиту

Об'єктом страхування є відповідальність позичальника перед кредитною установою, що видала кредит, за своєчасне і повне погашення кредитів або за погашення кредитів, включаючи відсоток за користування ними.

Страховання вкладів (депозитів) – це страхування можливих втрат вкладників від неповернення банком їхніх вкладів (депозитів). В Україні система гарантування вкладів фізичних осіб діє з 1999 року. Захист інтересів вкладників – це не єдина причина, що спонукає впровадження системи страхування депозитів. Ця система створює умови для вирішення кількох завдань:

1) зменшення ризику кризи банківської системи внаслідок втрати ліквідності та платоспроможності через масове зняття вкладів;

2) сприяння створенню та мобілізації грошових заощаджень, що має важливе значення для забезпечення інвестицій;

3) захист вкладників (особливо дрібних) від ризиків, які вони не в змозі кваліфіковано оцінити та врахувати в разі розміщення коштів у вклади;

Фонд гарантування вкладів фізичних осіб – це державна спеціалізована установа, яка виконує функції державного управління у сфері гарантування вкладів фізичних осіб. Фонд є юридичною особою, має відокремлене майно, яке є об'єктом права державної власності і перебуває у його повному господарському віданні.

Страхування відповідальності власників собак

В Україні обов'язковому страхуванню підлягає страхування відповідальності власників собак за шкоду, яка може бути заподіяна життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб. Відшкодуванню підлягає пряма шкода, заподіяна третій особі внаслідок агресивної та/або непередбачуваної дії собаки, якщо має місце причинний зв'язок між цією дією собаки і заподіяною ним шкодою.

Запитання і задачі на практичне заняття

1. У чому полягає зміст страхування відповідальності?
2. Назвіть суб'єкти та об'єкти договору страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів.
3. Мета, завдання, функції Моторного (транспортного) страхового бюро України.
4. Міжнародна система "Зелена картка".
5. Що є об'єктом страхування при страхуванні відповідальності підприємця?
6. Що виступає об'єктом страхування при страхуванні кредитних ризиків?
7. Поняття страхування депозитів.

Задача 1. Унаслідок дорожньо-транспортної пригоди постраждало 10 осіб, в тому числі 2 загинули, отримали інвалідність I групи - 2 особи, II групи – 1 особа, III групи – 2 особи, тимчасово втратила працездатність строком на 45 днів – 1 особа, тимчасово втратила працездатність строком на 33 днів – 1 особа, тимчасово втратила працездатність строком на 14 днів – 1 особа. Визначте розмір страхового відшкодування кожному з потерпілих та спадкоємцям загиблих відповідно до чинного законодавства.

Задача 2. Страхові компанії – повні члени Моторного (транспортного) страхового бюро України - отримали протягом місяця страхові платежі за звичайними договорами обов'язкового страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів у розмірі 2380 тис. грн., із них 240 тис. грн. перераховано в МТСБУ. Крім того, до МТСБУ надійшли безоплатні внески від різних державних установ на суму 386 тис. грн., а також страхові платежі за додатковими договорами страхування у розмірі 174 тис. грн. Централізований страховий резервний фонд страхових гарантій на 1 квітня поточного року становив 182 тис. грн.

Визначте суму надходжень та остаточний розмір на 1-е число наступного місяця Фонду захисту потерпілих у дорожньо-транспортних пригодах і Централізованого страхового резервного фонду страхових гарантій при Моторному (транспортному) страховому бюро України.

Задача 3. Внаслідок виробничої аварії мали місце простої підприємства з 1.06 по 31.08 поточного року. Під час роботи середньомісячний прибуток підприємства становив 320 тис. грн. Витрати на капітальний ремонт з усунення наслідків аварії становили 150 тис. грн. Протягом простою на підприємстві мали місце поточні витрати на суму 82 тис. грн. Розрахуйте розмір страхового відшкодування та збитки, які покриваються за рахунок страхувальника, якщо відповідальність страховика становить 80%.

Задача 4. Комерційний банк видав позичальнику кредит на суму 3 млн. грн. строком на 10 місяці. Плата за кредит - 26% річних. При цьому було укладено договір страхування на випадок неповернення кредиту. Відповідальність страховика становить 90%. Страхова тарифна ставка - 5%. По закінченні терміну страхування позичальник не повернув банку ні кредиту, ні відсотків за користування ним. Визначте суму страхових платежів за страхування ризику непогашення кредиту та страхового відшкодування. Вкажіть, хто є страхувальником.

Задача 5. Громадянин укладає зі страховиком договір обов'язкового страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів як власник автомобіля Шкода Октавія з об'ємом двигуна 2000 см³. Територія переважного використання автомобіля – місто з населенням 289 тис. чоловік. Стаж водія – 5 років. Договір укладається за умови, що транспортним засобом будуть користуватися й інші особи на законних підставах. Визначте страховий платіж із даного виду в перший рік страхування.

Задача 6. Громадянин укладає договір обов'язкового страхування цивільної відповідальності власника автомашини Нісан «Мікра» з об'ємом двигуна 900 см. куб. терміном на 1 рік. Машина експлуатується в місті з населенням 289 тис. чол., стаж водія - 15 років. Договір укладається на власника та його дружину, водійський стаж якої 2 роки. Визначте:

- 1) величину страхового платежу на перший рік страхування;
- 2) величину страхового платежу на другий страхування, якщо:
 - а) протягом першого року страхова компанія не здійснила жодної страхової виплати за даним договором;
 - б) страхова компанія здійснила дві страхові виплати за договором.

Задача 7. Пенсіонер укладає договір обов'язкового страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів як власник автомашини ВАЗ – 2107 з об'ємом двигуна 2300 см. куб. терміном на 1 рік. Машина експлуатується в місті з населенням 520 тис. чол., стаж водія - 25 років. Договір укладається тільки на власника.

Визначте:

- 1) величину страхового платежу на перший рік страхування;
- 2) величину страхового платежу на другий страхування, якщо:

а) протягом першого року страхова компанія не здійснила жодної страхової виплати за даним договором;

б) страхова компанія здійснила одну страхову виплату за договором;

в) страхова компанія здійснила дві страхові виплати за договором.

Задача 8. Внаслідок дорожньо-транспортної пригоди були пошкоджені 4 автомобілі. Визначте розмір страхового відшкодування потерпілим особам відповідно до угоди обов'язкового страхування цивільної відповідальності власників автотранспортних засобів, якщо відомо, що ДТП сталася з вини власника 2-го автомобіля, а вартість ремонту автомобілів згідно з квитанціями ремонтних фірм склала:

1-го автомобіля – 13 000 грн.; 2-го автомобіля – 19 000 грн.; 3-го автомобіля – 22 300 грн.; 4-го автомобіля – 26 600 грн.

Задача 9. В договорі страхування професійної відповідальності нотаріуса передбачена страхова сума 10 тис. грн., безумовна франшиза – 1 тис. грн. В результаті помилки, здійсненої нотаріусом при виконанні службових обов'язків, нанесено збиток клієнту в розмірі 5 тис. грн. Крім того, витрати, понесені пред'явником претензії, склали 0,4 тис. грн., а витрати, здійснені нотаріусом у зв'язку зі страховою подією без згоди страховика – 0,12 тис. грн. Визначте:

1) хто і в якому обсязі здійснить відшкодування клієнту нотаріуса;

2) обсяг збитків нотаріуса.

3. ПИТАННЯ ДО ЗАЛІКУ

1. Необхідність та сутність категорії страхового захисту, методи його забезпечення.
2. Страховий фонд суспільства, його сутність та значення.
3. Форми організації та методи утворення страхового фонду суспільства.
4. Економічна необхідність та сутність страхування.
5. Страхування як економічна категорія, його ознаки.
6. Функції страхування.
7. Принципи страхування
8. Виникнення страхування та основні етапи його розвитку.
9. Особливості гільдійсько-цехового страхування.
10. Страхування періоду капіталізму, його особливості.
11. Страхова справа в Росії до Жовтневої революції 1917 р.
12. Страхова справа в колишньому СРСР.
13. Еволюція страхування в Україні.
14. Страхування як необхідний елемент соціально орієнтованої ринкової економіки.
15. Страхова термінологія та її класифікація.
16. Поняття об'єктів страхування. Об'єкти страхування в майновому, особистому страхуванні, в страхуванні відповідальності.

17. Страхова відповідальність (страхове покриття). Обсяг страхової відповідальності.
18. Страхове забезпечення. Системи страхового забезпечення.
19. Страхова сума: зміст і особливості визначення в майновому, особистому страхуванні, в страхуванні відповідальності.
20. Страхова сума, страховий тариф, страховий платіж (премія). Сутність і взаємозв'язок цих понять.
21. Строк страхування і строк дії договору страхування. Розбіжності між цими поняттями.
22. Страховий вік.
23. Страхова франшиза: види та призначення.
24. Страхове поле. Страховий портфель. Рівень охоплення страхового поля. Зміст та значення цих показників.
25. Страховий збиток. Смысл і особливості цього поняття в майновому, особистому страхуванні, в страхуванні відповідальності.
26. Страхове відшкодування; взаємозв'язок та розбіжності понять "страховий збиток" і "страхове відшкодування".
27. Збитковість страхової суми. Рівень виплат. Економічний зміст і призначення цих показників.
28. Страховий тариф (ціна за страхову послугу), структура тарифу.
29. Класифікація страхування, її значення. Класифікаційні ознаки.
30. Класифікація страхування за об'єктами. Поняття галузей страхування.
31. Страхування життя і загальне страхування: порівняльна характеристика.
32. Форми страхування та їх особливості.
33. Класифікація страхування в Україні для цілей ліцензування (з урахуванням міжнародного досвіду).
34. Сутність майнового страхування, його значення.
35. Сутність особистого страхування, його значення.
36. Порівняльна характеристика підгалузей особистого страхування.
37. Сутність страхування відповідальності, його значення.
38. Форми та види страхування відповідальності.
39. Обов'язкове страхування в Україні: призначення і види.
40. Поняття ризику у в страхуванні. Класифікація ризиків.
41. Ознаки ризику, придатного для страхування.
42. Оцінка страховиком ризику і визначення доцільності його страхування.
43. Методи управління ризиком (уникнення, запобігання, поглинання, страхування).
44. Специфіка ризиків у майновому страхуванні.
45. Специфіка ризиків у особистому страхуванні.
46. Специфіка ризиків у страхуванні відповідальності.
47. Поняття страхового ринку. Класифікація страхових ринків.
48. Внутрішня структура страхового ринку. Суб'єкти страхового ринку.
49. Характеристика основних чинників розвитку страхового ринку України.
50. Характеристика сучасного стану страхового ринку України.

51. Перспективи розвитку страхового ринку України.
52. Страхові посередники та їх роль на страховому ринку.
53. Законодавче регулювання діяльності страхових посередників в Україні.
54. Правове забезпечення страхової діяльності в Україні.
55. Закон України "Про страхування", його зміст та значення.
56. Договір страхування і його зміст.
57. Страховик і страхувальник: взаємовідносини між ними; обов'язки сторін згідно з Законом України "Про страхування".
58. Основні типи страхових організацій (акціонерне товариство, товариство взаємного страхування, організація типу Lloyds) та їх характеристика.
59. Організаційно-правовий статус страховиків в Україні згідно з Законом України "Про страхування".
60. Порядок утворення, функціонування та ліквідації страховиків в Україні.
61. Структура страхової компанії та управління нею.
62. Ресурси страхової компанії.
63. Об'єднання страховиків, їх види і функції.
64. Регулювання страхового ринку.
65. Необхідність та методи державного регулювання страхової діяльності в Україні.
66. Державний наглядовий орган у сфері страхування в Україні, його функції та задачі.
67. Умови ліцензування страхової діяльності в Україні.
68. Сучасний стан особистого страхування в Україні.
69. Страхування життя та його основні види.
70. Особисте страхування від нещасних випадків: форми та основні види.
71. Обов'язкові види особистого страхування в Україні та їх значення.
72. Форми медичного страхування та їх характеристика.
73. Медичне страхування та його основні види.
74. Сучасний стан майнового страхування в Україні.
75. Страхування майна громадян: особливості та основні види.
76. Страхування майна юридичних осіб: особливості та основні види.
77. Особливості страхування засобів транспорту.
78. Особливості страхування майна сільськогосподарських підприємств.
79. Сучасний стан страхування відповідальності в Україні.
80. Страхування цивільної відповідальності та його сутність.
81. Страхування професійної відповідальності та його сутність.
82. Страхування відповідальності за забруднення довкілля.
83. Обов'язкові види страхування відповідальності та їх значення.
84. Страхування цивільно-правової відповідальності власників автотранспортних засобів: значення і особливості проведення.
85. Міжнародна система "Зелена картка" та її значення.
86. Добровільна форма страхового захисту громадян: зміст і значення.
87. Сутність перестрахування та його значення.

88. Основні поняття і терміни, що використовуються у перестрахованні. (цедент, перестраховик, цесія, ретроцесія, власне утримання, комісія, тантьєма, сліп).
89. Поняття власного утримання у перестрахованні та чинники, що обумовлюють його обсяг.
90. Законодавче регулювання операцій з перестраховання в Україні.
91. Методи перестраховання (факультативне, облігаторне) та їх порівняльна характеристика..
92. Договори пропорційного перестраховання та їх види.
93. Договори непропорційного перестраховання та їх види.
94. Сутність співстраховання та механізм його дії.
95. Порівняльна характеристика перестраховання та співстраховання.
96. Страхові та перестраховальні пули, їх значення.
97. Особливості страхування як сфери бізнесу.
98. Доходи страховика від страхової діяльності, їх склад згідно з Законом України "Про страхування".
99. Витрати страховика, їх склад згідно з Законом України "Про страхування".
100. Доходи страховика від інвестиційної та іншої діяльності, їх характеристика.
101. Прибуток страховика. Фактори росту прибутку.
102. Оподаткування страхових компаній України податком на прибуток.
103. Поняття фінансової надійності страховика та методи її забезпечення.
104. Сутність і значення платоспроможності страхової компанії. Запас платоспроможності та його визначення згідно з Законом України "Про страхування".
105. Умови забезпечення платоспроможності страховика в Україні згідно з Законом України "Про страхування".
106. Страхові резерви: їх призначення та склад згідно з Законом України "Про страхування".
107. Розміщення та інвестування коштів страхових резервів згідно з Законом України "Про страхування".

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

Базова

1. Закон України "Про внесення змін до Закону України. "Про страхування". - "Урядовий кур'єр" від 7 листопада 2001.
2. Закон України "Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг" від 12.08.2001. № 2664 - III // Україна-Бізнес. - 2001 - № 35.
3. Положення про Державну комісію з регулювання ринків фінансових послуг. Затверджено Указом Президента України № 292/2008 від 4 квітня 2003 року. // Україна-business. – 2003. - № 15-16, 15-22 квітня.

4. Положення про особливості укладання договорів обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів. Затверджено Держфінпослуг 11 квітня 2006 р. № 5619 // www.dfr.gov.ua/ // Нормативно-правова база.
5. Законодавство України з питань страхової діяльності: Збірник законодавчих та нормативних актів / Упорядник М.І. Камлик. - Київ: Атіка, 2004. - 464 с.
6. Залетов О.М. Убезпечення життя: Монографія. - К.: Міжнародна агенція «БІЗОН», 2006. - 688 с.
7. Архипов А.П., Гомелля В.Б. Основы страхового дела : Уч. пособие. - М.: "Маркет ДС", 2002. - 409 с.
8. Страхування: Підручник/ Керівник авт. кол. і наук. ред. С.С. Осадець. — 3-тє вид. — К.: КНЕУ, 2006. — 599 с.
9. Страхування: Навч. -метод. посібник для самост. вивч. дисц. / За заг. ред. О.О. Гаманкової. - К.: КНЕУ, 2000. - 120 с.
10. Ткаченко Н.В. Страхування. Практикум: Навчальний посібник. - К.: Ліра-К, 2007. - 270 с
11. Шумелда Я. Страхування. Навчальний посібник. Вид. 2-ге, розшир. - К.: Міжнародна агенція «Бізон», 2007. - 384 с.

Допоміжна

1. Базилевич В.Д., Філонюк О.Ф., Базилевич К.С., Пікус Р.В. та ін. Страхування: Підручник. - К.: Знання, 2008.- 1019с.
2. Безугла В.О., Загірняк Д.М., Шаповал Л.П. Соціальне страхування. К.: Центр учбової літератури, 2011. - 208 с.
3. Безугла В.О., Постіл І.І., Шаповал Л.П. Страхування: Навчальний посібник. - К.: ЦУЛ, 2008.- 582с.
4. Галаганов В.П. Основы страхования и страхового дела: уч.пос. - М.: Кнорус, 2009.- 224с.
5. Годин А.М., Фрумина С.В. Страхование: Учебник.- М.: Дашков и К, 2009.- 480с.
6. Ермасов С.В., Ермасова Н.Б. Страхование: Учебник. - М.: Высшее образование, 2009.- 613с.
7. Пліса В.Й. Страхування: Навч. посіб. 2-е вид. - К.: Каравела, 2008. - 392 с.
8. Розпорядження Кабінету Міністрів України «Про схвалення Концепції розвитку страхового ринку України до 2010 року» від 23.08.2005 р. №369-р. / <http://www.rada.gov.ua>
9. Рыбин В.Н. Основы страхования: Уч.пос. - М.: Кнорус, 2009.- 240с.
10. Соціальне страхування. Внукова Н. М., Кузьминчук Н. В. Навчальний посібник -К.: Кондор, 2009 - 350с.
11. Соціальне страхування. Юрій С. І., Шаварина М. П., Шаманська Н. В. Навчальний посібник -К.: Кондор, 2009 - 464с.

12. Соціальне страхування: навчальний посібник / Ю. С. Конопліна. - Суми : ВТД "Університетська книга", 2008. - 224 с.
13. Сплетугов Ю.А., Дюжиков Е.Ф. Страхование: Уч.пос. - М.: Инфа-М, 2009.- 312с.
14. Страхування. Практикум. Ткаченко Н. В. Навчальний посібник -К.: Ліра-К, 2008 - 270с.

Інформаційні ресурси

1. Новинні стрічки (online-новини).
2. Електронні архіви і бази даних, що містять інформацію з питань даного курсу.
3. Аналітичні звіти і дослідження.
4. Аналітичні матеріали і прогнози.
5. Інтернет-джерела:
6. Офіційний сайт Ліги страхових компаній України: www.uainsur.com
7. Офіційний сайт Міністерства аграрної політики України
www.minagro.kiev.ua
8. <http://elartu.tntu.edu.ua/handle/123456789/845>
9. http://pidruchniki.ws/15840720/strahova_sprava/strahovi_poslugi_-_yavorska_tv
10. http://botanchik.at.ua/publ/shpargalki/strakhovi_poslugi/54
11. <http://www.studyport.net/lib/straxovi-poslugi/>

ПОСТАНОВА
від 22 лютого 1994 р. N 116
Київ

**Про затвердження Умов обов'язкового (додаткового)
страхування життя і здоров'я спеціалістів
ветеринарної медицини**

Обов'язкове (додаткове) страхування спеціалістів ветеринарної медицини проводиться за рахунок позабюджетних надходжень установ державної ветеринарної медицини на випадок загибелі (смерті), каліцтва або професійного захворювання, що настали у зв'язку з виконанням службових обов'язків, при боротьбі із зоонозними захворюваннями та при безпосередніх маніпуляціях з тваринами (надалі - страхові випадки) Щорічний страховий внесок за кожного застрахованого встановлюється у розмірі 8 відсотків мінімального розміру заробітної плати.

Якщо протягом року розмір мінімальної заробітної плати змінювався, то не пізніше як через місяць після її зміни провадяться перерахунки страхових платежів. При збільшенні розміру мінімальної заробітної плати страхувальник доплачує належну суму платежів відповідній дирекції Національної акціонерної страхової компанії "Оранта", а при її зменшенні надлишок, що утворився, зараховується до наступних платежів або за бажанням страхувальника повертається йому.

Страхові платежі за кожного застрахованого сплачуються страхувальниками відповідній дирекції Національної акціонерної страхової компанії "Оранта" до 1 березня поточного року.

5. Дирекції Національної акціонерної страхової компанії "Оранта" виплачують страхові суми:

а) спадкоємцям застрахованого - у розмірі п'ятирічної заробітної плати застрахованого за останньою посадою, яку він займав до настання страхового випадку або його наслідків, що виникли протягом року, в результаті яких застрахований загинув (помер);

б) застрахованому - у розмірі чотирирічної заробітної плати застрахованого за останньою посадою, яку він займав до встановлення інвалідності, якщо в результаті страхового випадку або його наслідків, що виникли протягом року, застрахованому встановлено першу або другу групу інвалідності;

в) застрахованому - у розмірі трирічної заробітної плати застрахованого за останньою посадою, яку він займав до встановлення інвалідності, якщо в результаті страхового випадку або його наслідків, що виникли протягом року, застрахованому встановлено третю групу інвалідності.

Виплата зазначених у підпунктах "а", "б", "в" цього пункту страхових сум провадиться за вирахуванням раніше виплачених сум за цей же страховий випадок. При цьому страхова сума за обов'язковим (додатковим) страхуванням спеціалістів ветеринарної медицини виплачується незалежно від виплат за обов'язковим соціальним страхуванням, соціальним забезпеченням та в порядку відшкодування збитків.

6. Застрахований або його спадкоємці можуть пред'явити відповідній дирекції Національної акціонерної страхової компанії "Оранта" вимогу щодо виплати страхової суми протягом трьох років з дня настання страхового випадку.

ПОСТАНОВА
від 3 квітня 1995 р. N 232 Київ
Про затвердження Положення про порядок і умови
обов'язкового особистого страхування працівників
відомчої та місцевої пожежної охорони і членів
добровільних пожежних дружин (команд)

{ Із змінами, внесеними згідно з Постановами КМ
N 871 (871-2003-п) від 04.06.2003
N 1545 (1545-2004-п) від 17.11.2004
N 700 (700-2008-п) від 06.08.2008
N 256 (256-2012-п) від 28.03.2012 }

1. Страхування працівників відомчої пожежної охорони і членів добровільних пожежних дружин (команд), далі - страхування, здійснюється з метою захисту їхнього життя та здоров'я під час виконання своїх обов'язків за рахунок коштів, передбачених у кошторисах на їх утримання, підприємств, установ та організацій, де вони створені, а працівників місцевої пожежної охорони - за рахунок юридичних осіб, які утримують підрозділи цієї охорони, або за рахунок місцевого бюджету.

2. Страховиком згідно із цим Положенням є страхова організація, яка одержала відповідну ліцензію у Нацкомфінпослуг.

Страховий випадок - загибель (смерть), поранення (контузія, травма або каліцтво), захворювання, одержані під час ліквідації пожежі або наслідків аварії застрахованим, який виконував свої обов'язки згідно з наказом або дорученням.

3. Максимальний обсяг відповідальності страховика встановлюється у розмірі десятирічної заробітної плати застрахованого за його посадою на день страхування.

4. Максимальний страховий тариф становить 2 відсотки страхової суми за кожного застрахованого.

Облік надходжень страхових платежів і виплат страхових сум повинен вестися по кожному страхувальнику окремо від надходжень і виплат за іншими видами страхування.

Норматив витрат страховиків на ведення страхової справи не повинен перевищувати 15 відсотків суми страхового платежу.

5. Термін страхування - один рік.

6. За шкоду, заподіяну здоров'ю застрахованого внаслідок виконання ним обов'язків щодо гасіння пожеж або ліквідації наслідків аварії, страховик провадить одноразову виплату у разі встановлення застрахованому:

I групи інвалідності	- 100 відсотків страхової суми
II групи інвалідності	- 90 -"
III групи інвалідності	70 -"

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

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

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

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

ПОСТАНОВА
від 31 травня 1995 р. N 378

Київ

Про затвердження Порядку та умов
обов'язкового державного страхування
спортсменів вищих категорій

Обов'язкове державне страхування здійснюється за рахунок коштів державного бюджету, що виділяються на утримання штатних збірних команд України.

2. Обов'язкове державне страхування спортсменів збірних команд України (далі - обов'язкове страхування) здійснюється на випадок:

загибелі або смерті застрахованого під час підготовки до змагань та участі в них;

втрати застрахованим працездатності внаслідок поранення, контузії, травми або каліцтва, захворювання чи інвалідності, що сталися під час підготовки до змагань та участі в них.

3. Страхові платежі сплачують Мінмолодьспорт, Міноборони, МВС, Служба безпеки (далі - страхувальник) до 25 числа кожного місяця у розмірі 5 відсотків фонду оплати праці, включаючи встановлені чинним законодавством доплати та надбавки застрахованим за минулий місяць. Облік надходжень страхових платежів і виплат страхових сум із зазначеного виду страхування, повинен вестися окремо від надходжень і виплат за іншими видами страхування. Витрати страхової організації (далі - страховика) на здійснення страхування не повинні перевищувати 6 відсотків страхових платежів. Максимальний розмір виплат страховика (далі - страхова сума) встановлюється у розмірі десятирічного грошового утримання застрахованого спортсмена за його останньою посадою.

Страховальник здійснює обов'язкове страхування у страховика, який одержав відповідну ліцензію Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг.

Страховальник здійснює обов'язкове страхування у страховика, який одержав відповідну ліцензію Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг. (Абзац другий пункту 3 із змінами, внесеними згідно з Постановою КМ N 871 (871-2003-п) від 04.06.2003)

4. Страховик виплачує страхові суми у разі:

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

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

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

I групи - 100 відсотків страхової суми;

II групи - 80 відсотків страхової суми;

III групи - 60 відсотків страхової суми.

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

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

6. Виплата страхових сум провадиться у семиденний термін з дня одержання страховиком усіх необхідних документів від застрахованого або його спадкоємців.

ПОСТАНОВА
від 14 серпня 1996 р. N 959

Київ

**Про затвердження Положення про обов'язкове
особисте страхування від нещасних випадків
на транспорті**

{ Із змінами, внесеними згідно з Постановами КМ
N 2011 (2011-98-п) від 18.12.98
N 871 (871-2003-п) від 04.06.2003
N 1758 (1758-2004-п) від 25.12.2004
N 640 (640-2007-п) від 20.04.2007
N 125 (125-2008-п) від 27.02.2008
N 146 (146-2011-п) від 23.02.2011
N 256 (256-2012-п) від 28.03.2012 }

Цим Положенням визначається порядок здійснення обов'язкового особистого страхування від нещасних випадків на транспорті (далі - обов'язкове особисте страхування): пасажирів залізничного, морського, внутрішнього водного, автомобільного і електротранспорту, крім внутрішнього міського, під час поїздки або перебування на вокзалі, в порту, на станції, пристані;

працівників транспортних підприємств незалежно від форм власності та видів діяльності, які безпосередньо зайняті на транспортних перевезеннях (далі - водії), а саме:

водіїв автомобільного, електротранспорту: 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:

морського і внутрішнього водного транспорту на прогулянкових лініях;

внутрішнього водного транспорту внутрішньоміського сполучення і переправ;

автомобільного і електротранспорту на міських маршрутах.

Перевізником є суб'єкт господарювання, який надає послуги з перевезення пасажирів на лініях залізничного, морського, внутрішнього водного, автомобільного та електротранспорту, крім внутрішнього міського (далі - перевізник). { Пункт 1 доповнено абзацом згідно з Постановою КМ N 640 (640-2007-п) від 20.04.2007 }

2. Застрахованими вважаються:

пасажирів з моменту оголошення посадки в морське або річкове судно, поїзд, автобус або інший транспортний засіб до моменту завершення поїздки;

водії тільки на час обслуговування поїздки.

3. Страхувальний платіж за обов'язковим особистим страхуванням від нещасних випадків на транспорті утримується з пасажирів перевізником, який діє від імені страховика за винагороду на підставі договору доручення 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 відсотка вартості проїзду, на маршрутах приміського сполучення - до 3 відсотків вартості проїзду. { Абзац перший пункту 3 в редакції Постанови КМ

N 640 (640-2007-п) від 20.04.2007 }

Кожному застрахованому перевізник, що виступає агентом страховика, видає страховий поліс. Він може видаватися на окремому бланку або міститися на зворотному боці квитка. Документом, що підтверджує страхування пасажирів під час здійснення регулярних пасажирських перевезень автомобільним транспортом, є квиток. У страховому полісі зазначається:

- вид обов'язкового страхування;
- найменування, адреса, телефон страховика;
- розміри страхового платежу та страхової суми.

{ Абзац пункту 3 із змінами, внесеними згідно з Постановою КМ N 125 (125-2008-п) від 27.02.2008 }

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

У разі перевищення обсягів страхових платежів над виплатами страхових відшкодувань страховики відраховують перевізникам до 50 відсотків зазначених сум згідно з укладеними з ними договорами на фінансування запобіжних заходів, спрямованих на зменшення травматизму на транспорті. { Пункт 3 доповнено абзацом сьомим згідно з Постановою КМ N 2011 (2011-98-п) від 18.12.98 }

У разі коли квиток повністю реалізується за іноземну валюту, страховий платіж включається у вартість квитка і утримується з пасажира 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 полісу.

Страхові платежі, одержані від пасажирів, перераховуються перевізниками страховикам, які одержали ліцензію на здійснення обов'язкового особистого страхування в Нацкомфінпослуг та уклали договір доручення з цими організаціями. { Абзац десятий із змінами, внесеними згідно з Постановами КМ N 871 (871-2003-п) від 04.06.2003, N 256 (256-2012-п) від 28.03.2012 }

4. 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 тариф за обов'язковим особистим страхуванням водіїв на залізничному, автомобільному та електротранспорті визначається у розмірі до 0,18 відсотка страхової суми за кожного застрахованого. { Абзац другий пункту 4 в редакції Постанови КМ N 146 (146-2011-п) від 23.02.2011 }

5. Відносини між перевізниками та страховиками щодо страхування пасажирів і водіїв визначаються укладеними між ними договорами доручення та договорами страхування.

6. Розмір страхової суми для кожного застрахованого становить 6000 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян.

{ Пункт 6 із змінами, внесеними згідно з Постановами КМ N 2011 (2011-98-п) від 18.12.98, N 640 (640-2007-п) від 20.04.2007, N 146 (146-2011-п) від 23.02.2011 }

7. Страховими випадками є:

- а) загибель або смерть застрахованого внаслідок нещасного випадку на транспорті;
- б) одержання застрахованим травми внаслідок нещасного випадку на транспорті при встановленні йому інвалідності;
- в) тимчасова втрата застрахованим працездатності внаслідок нещасного випадку на транспорті.

Якщо випадки, зазначені у підпунктах "а", "б", "в" цього пункту, сталися внаслідок неправомірних або навмисних дій застрахованого, вони не вважаються страховими і страхова сума при цьому не виплачується.

8. Страховики виплачують страхові суми:

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

б) у разі одержання застрахованим травми внаслідок нещасного випадку на транспорті при встановленні йому інвалідності:

I групи - 90 відсотків страхової суми;

II групи - 75 відсотків страхової суми;

III групи - 50 відсотків страхової суми;

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

У разі смерті або встановлення інвалідності застрахованому після тимчасової втрати працездатності та отримання ним страхового відшкодування потерпілому або його спадкоємцеві виплачується різниця між максимальною страховою сумою, передбаченою підпунктами "а" і "б" цього пункту, та вже отриманим відшкодуванням.

9. Перевізник на кожний нещасний випадок, що стався із застрахованим на транспорті, повинен:

скласти акт про нещасний випадок, що стався із застрахованим водієм, за формою Н-1, що передбачена Порядком розслідування та ведення обліку нещасних випадків, професійних захворювань і аварій на виробництві, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 25 серпня 2004 р. N 1112 (1112-2004-п) (Офіційний вісник України, 2004 р., N 35, ст. 2337); { Абзац другий пункту 9 в редакції Постанови КМ N 640 (640-2007-п) від 20.04.2007 }

скласти акт про нещасний випадок із пасажирами галузевого зразка;

видати довідку потерпілому (що мав право на безкоштовний проїзд відповідно до чинного законодавства) із зазначенням відомостей про страховика (найменування, адреса, телефон).

10. Страхова виплата застрахованому здійснюється страховиком на підставі заяви застрахованого про її виплату; акта про нещасний випадок; листа непрацездатності (для працюючої особи) або довідки закладу охорони здоров'я, що засвідчив тимчасову непрацездатність громадян (для непрацюючої особи), або довідки спеціалізованих установ про встановлення інвалідності; у разі загибелі чи смерті застрахованого внаслідок нещасного випадку - копії свідоцтва про смерть, а також страхового поліса або документа, що його замінює (для пасажира пільгової категорії - документа, що підтверджує право на пільги). { Абзац перший пункту 10 в редакції Постанови КМ N 640 (640-2007-п) від 20.04.2007 }

Страхова сума виплачується не пізніше як через 10 діб з дня одержання необхідних документів через касу страховика або перераховується на розрахунковий рахунок, зазначений застрахованим у заяві, відповідно до рівня неоподаткованого мінімуму доходів громадян на день виплати.

Страхова сума виплачується незалежно від виплат по державному соціальному страхуванню, соціальному забезпеченню та в порядку відшкодування збитків.

11. Спори між страховиком, страхувальником і застрахованим (його спадкоємцем) щодо виплати страхової суми вирішуються в установленому законодавством порядку.

12. Мінінфраструктури, підприємства, установи та організації, діяльність яких пов'язана з експлуатацією транспортних засобів на залізничному, морському, внутрішньому водному, автомобільному і електротранспорті, постійно інформують пасажирів про порядок та умови здійснення обов'язкового особистого страхування, одержання страхової суми в разі нещасного випадку.

ПОСТАНОВА
від 16 жовтня 1998 р. N 1642
Київ

Про затвердження Порядку та умов обов'язкового страхування медичних працівників та інших осіб на випадок інфікування вірусом імунодефіциту людини під час виконання ними професійних обов'язків, а також на випадок настання у зв'язку з цим інвалідності або смерті від захворювань, зумовлених розвитком ВІЛ-інфекції, і переліку категорій медичних працівників та інших осіб, які підлягають обов'язковому страхуванню на випадок інфікування вірусом імунодефіциту людини під час виконання ними професійних обов'язків, а також на випадок настання у зв'язку з цим інвалідності або смерті від захворювань, зумовлених розвитком ВІЛ-інфекції

{ Із змінами, внесеними згідно з Постановами КМ
N 871 (871-2003-п) від 04.06.2003
N 890 (890-2009-п) від 19.08.2009
N 256 (256-2012-п) від 28.03.2012 }

Обов'язкове страхування працівників на випадок інфікування вірусом імунодефіциту людини під час виконання ними професійних обов'язків, а також на випадок настання у зв'язку з цим інвалідності або смерті від захворювань, зумовлених розвитком ВІЛ-інфекції (далі - обов'язкове страхування), здійснюється за рахунок власника (уповноваженого ним органу) закладу охорони здоров'я, науково-дослідних установ та виробника біологічних препаратів для діагностики, лікування і профілактики ВІЛ-інфекції та СНІДу (далі - підприємства).

3. Обов'язкове страхування працівників бюджетних установ і організацій здійснюється за рахунок коштів, передбачених на цю мету в кошторисах на їх утримання.

4. Госпрозрахункові установи і організації, госпрозрахункові підрозділи бюджетних установ і організацій, підприємства здійснюють обов'язкове страхування працівників з віднесенням зазначених витрат на валові витрати.

5. Страховиками з обов'язкового страхування медичних працівників та інших осіб на випадок інфікування вірусом імунодефіциту людини під час виконання ними професійних обов'язків, а також на випадок настання у зв'язку з цим інвалідності або смерті від захворювань, зумовлених розвитком ВІЛ-інфекції, є юридичні особи, які здійснюють страхову діяльність на підставі ліцензії, одержаної в Нацкомфінпослуг.

{ Пункт 5 із змінами, внесеними згідно з Постановою КМ N 871 (871-2003-п) від 04.06.2003; в редакції Постанови КМ N 890 (890-2009-п) від 19.08.2009; із змінами, внесеними згідно з Постановою КМ N 256 (256-2012-п) від 28.03.2012 }

6. Страхувальниками працівників є МОЗ України, МОЗ Автономної Республіки Крим, управління охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій, міністерства, інші центральні органи виконавчої влади, до сфери управління яких належать установи та заклади охорони здоров'я, науково-дослідні установи та підприємства, які уклали із страховиками договори обов'язкового страхування.

7. Страховими випадками є:

смерть працівника від захворювань, зумовлених розвитком ВІЛ-інфекції внаслідок інфікування вірусом імунодефіциту людини під час виконання ним професійних обов'язків;

визнання працівника інвалідом внаслідок інфікування вірусом імунодефіциту людини під час виконання ним професійних обов'язків;

тимчасова втрата працездатності працівником внаслідок інфікування вірусом імунодефіциту людини під час виконання ним професійних обов'язків;
інфікування працівника вірусом імунодефіциту людини під час виконання ним професійних обов'язків.

8. Страхові платежі вносяться страхувальниками один раз на рік у термін, передбачений договором страхування.

9. Страхові платежі вносяться в розмірі 0,01 неоподаткованого мінімуму доходів громадян за кожного застрахованого працівника.

Загальна сума страхових платежів визначається страхувальником з урахуванням фактичної чисельності працюючих осіб, посади яких віднесені до категорії медичних працівників та інших осіб, які підлягають обов'язковому страхуванню на випадок інфікування вірусом імунодефіциту людини під час виконання ними професійних обов'язків, станом на 31 грудня попереднього року.

10. Страховики виплачують страхові суми:

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

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

I групи - у розмірі 100 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян;

II групи - у розмірі 75 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян;

III групи - у розмірі 50 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян;

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

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

11. Страхові суми виплачуються з урахуванням рівня неоподаткованого мінімуму доходів громадян на день виплати.

12. Вимогу про виплату страхової суми застрахований працівник (спадкоємець) може пред'явити страховику протягом трьох років від дня настання страхового випадку.

13. Виплата страхової суми застрахованому працівнику (спадкоємцю) здійснюється страховиком на підставі:

заяви працівника (спадкоємця), складеної за зразком згідно з додатком до цього Порядку;

витягу із журналу реєстрації аварій при наданні медичної допомоги ВІЛ-інфікованим та роботі з ВІЛ-інфікованим матеріалом, який ведеться у порядку, затвердженому МОЗ України;

довідки про обстеження на антитіла до вірусу імунодефіциту людини, проведене протягом 5 днів після аварії, з негативним результатом;

довідки про обстеження на антитіла до вірусу імунодефіциту людини, проведене протягом перших трьох місяців після аварії, з позитивним результатом;

довідки про термін тимчасової непрацездатності або довідки спеціалізованої установи про встановлення інвалідності, а у разі смерті працівника від захворювань, зумовлених розвитком ВІЛ-інфекції внаслідок інфікування вірусом імунодефіциту людини під час виконання ним професійних обов'язків, - медичної довідки із зазначенням причини смерті, копії свідоцтва про смерть та документа про правонаступництво.

Довідки про обстеження на антитіла до вірусу імунодефіциту людини видаються лікувально-профілактичними закладами у порядку, який визначається МОЗ України.

14. Страхова сума виплачується не пізніше 10 днів з дня подання відповідних документів, передбачених пунктом 13 цього Порядку, через касу страховика або перераховується на розрахунковий рахунок, зазначений застрахованим (спадкоємцем) у заяві.

15. Страхова сума виплачується незалежно від виплат державного соціального страхування, соціального забезпечення та у порядку відшкодування збитків.

16. Виплата страхової суми у разі смерті чи настання інвалідності застрахованого працівника провадиться з вирахуванням раніше сплачених страхових сум.

17. Спори між страховиком, страхувальником і застрахованим працівником (спадкоємцем) щодо виплати страхової суми вирішуються в установленому законодавством порядку.

18. Облік надходження страхових платежів і виплат страхових сум з цього виду обов'язкового страхування працівників здійснюється страховиком окремо від обліку надходжень і виплат за іншими видами страхування.

19. Норматив витрат на ведення справ страховика визначається згідно із законодавством.

20. Установи та заклади охорони здоров'я постійно інформують працівників про порядок обов'язкового страхування медичних працівників та інших осіб на випадок інфікування вірусом імунодефіциту людини під час виконання ними професійних обов'язків, а також на випадок настання у зв'язку з цим інвалідності або смерті від захворювань, зумовлених розвитком ВІЛ-інфекції, та про порядок одержання застрахованими (спадкоємцями) страхових сум у разі настання страхового випадку.

21. Не використані протягом року на страхові виплати страхові платежі, джерелом яких є бюджетні кошти, зараховуються як платежі наступного року з урахуванням нормативу на ведення справи.

Додаток Ж

Методика формування резервів із страхування життя, затв. розпорядженням Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг України від 27 січня 2004 р. №24 }

Ця Методика, розроблена відповідно до вимог статті 156 розділу III Податкового кодексу України (2755-17), статей 9, 28, 31 та 36 Закону України "Про страхування" (85/96-ВР) та статті 27 Закону України "Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг" (2664-14), установлює основні принципи оцінки вартості грошових зобов'язань страховика за договорами страхування життя (далі - договір). Для цілей цієї Методики під формуванням страхових резервів (розрахунком резервів) мається на увазі саме оцінка обсягу страхових зобов'язань. { Пункт 1.1 глави 1 в редакції Розпорядження Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг N 110 (z0370-11) від 01.03.2011 }

1.2. У цій Методиці терміни вживаються в такому значенні:

актуарна вартість потоку платежів (страхових внесків, страхових виплат) на визначену дату - математичне очікування вартості потоку на цю дату;

договір довгострокового страхування життя - у значенні, наведеному в Податковому кодексі України (2755-17); { Пункт 1.2 глави 1 доповнено новим абзацом третім згідно з Розпорядженням Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг N 110 (z0370-11) від 01.03.2011 }

договір пенсійного страхування в межах недержавного пенсійного забезпечення - договір страхування довічної пенсії, укладений між учасником недержавного пенсійного фонду та страховиком згідно із Законом України "Про недержавне пенсійне забезпечення" (1057-15); { Пункт 1.2 глави 1 доповнено новим абзацом четвертим згідно з Розпорядженням Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг N 110 (z0370-11) від 01.03.2011 }

базис розрахунку резервів (страхових премій) - сукупність значень параметрів, що впливають на розміри резервів (страхових премій). За договором базис розрахунку резервів може відрізнятися від базису розрахунку страхових премій;

страхова нетто-премія - розрахункова величина, що визначається за кожним ризиком виходячи з ймовірності настання страхового випадку за даним ризиком та очікуваної величини страхової виплати, яка обчислюється таким чином, щоб на початок дії договору актуарна вартість потоку нетто-премій дорівнювала актуарній вартості потоку майбутніх виплат (без урахування бонусів) за таким ризиком; { Пункт 1.2 глави 1 доповнено новим абзацом шостим згідно з Розпорядженням Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг N 110 (z0370-11) від 01.03.2011 }

страхова брутто-премія - страхова премія, що сплачується страхувальником відповідно до умов договору;

страхова річниця - календарна дата, місяць та день якої збігаються з визначеною (передбаченою) договором датою початку його дії;

страховий рік - рік, що починається з дати, яка збігається із страховою річницею, та закінчується календарною датою, що передує наступній страховій річниці.

2. СКЛАДОВІ ЧАСТИНИ СТРАХОВИХ РЕЗЕРВІВ

2.1. Страхові резерви із страхування життя є оцінкою вартості грошових зобов'язань страховика за договорами та майбутніх витрат для забезпечення їх виконання.

2.2. Страхові резерви із страхування життя поділяються на:

резерви довгострокових зобов'язань (математичні резерви);

резерви належних виплат страхових сум.

2.3. Для цілей оподаткування сума страхових резервів за договорами довгострокового страхування життя і пенсійного страхування в межах недержавного пенсійного забезпечення та сума страхових резервів за іншими договорами страхування життя розраховуються окремо.

{ Главу 2 доповнено новим пунктом 2.3 згідно з Розпорядженням Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг N 110 (z0370-11) від 01.03.2011 }

3. ЗАГАЛЬНІ ВИМОГИ ДО РОЗРАХУНКУ МАТЕМАТИЧНИХ РЕЗЕРВІВ ТА ВИКУПНИХ СУМ

3.1. Резерви довгострокових зобов'язань (математичні резерви) складаються з:
резервів нетто-премій;
резервів витрат на ведення справи;
резервів вирівнювання;
резерву бонусів.

{ Пункт 3.1 глави 3 в редакції Розпорядження Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг N 110 (z0370-11) від 01.03.2011 }

3.2. Розрахунок математичних резервів здійснюється з використанням актуарних методів.

3.3. Розрахунок математичних резервів здійснюється окремо за кожним чинним на звітну дату договором з урахуванням темпів зростання інфляції, якщо це передбачено договором.

Загальна величина математичного резерву дорівнює сумі резервів, розрахованих окремо за кожним договором. { Пункт 3.3 глави 3 в редакції Розпорядження Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг N 110 (z0370-11) від 01.03.2011 }

3.4. Розрахунок резерву нетто-премій на страхову річницю здійснюється проспективно - як різниця між актуарною вартістю потоку майбутніх страхових виплат (без урахування бонусів) та актуарною вартістю потоку майбутніх страхових нетто-премій.

У разі якщо особливості окремих видів договорів (окремих страхових ризиків, передбачених у договорі) не можуть бути повною мірою враховані проспективно, розрахунок резерву нетто-премій за такими договорами (ризиками) може здійснюватися ретроспективно - на підставі інформації про отримані страхові внески (премії) та здійснені страхові виплати.

3.5. Розрахунок резерву витрат на ведення справи на страхову річницю здійснюється проспективно - як різниця між актуарною вартістю потоку майбутніх витрат страховика із забезпечення виконання зобов'язань за договором після закінчення строку сплати страхових внесків та актуарною вартістю потоку наступних надходжень тієї частини брутто-премії, що йде на покриття майбутніх витрат.

3.6. Резерв вирівнювання розраховується в разі, якщо при розрахунку математичних резервів за договором актуарна вартість потоку майбутніх страхових нетто-премій перевищує 97 відсотків від актуарної вартості потоку майбутніх страхових брутто-премій, яка обчислюється на базисі розрахунку резервів, та дорівнює величині такого перевищення. В іншому випадку резерв вирівнювання за договором не формується, а його величина вважається рівною нулю.

Формування резерву вирівнювання здійснюється з метою забезпечення виконання страховиком зобов'язань у випадку, якщо величина страхової премії (внесків) за договором страхування є недостатньою для забезпечення майбутніх страхових виплат.

{ Главу 3 доповнено новим пунктом 3.6 згідно з Розпорядженням Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг N 110 (z0370-11) від 01.03.2011 }

3.7. Резерв бонусів є оцінкою актуарної вартості додаткових зобов'язань страховика, що виникають при збільшенні розмірів страхових сум та (або) страхових виплат за результатами отриманого інвестиційного доходу та за іншими фінансовими результатами діяльності страховика (участь у прибутках страховика).

Резерв бонусів оцінюється як актуарна вартість додаткових зобов'язань страховика.

Інвестиційний дохід, отриманий від розміщення коштів із страхування життя та участі в прибутках страховика станом на звітну дату, що належить згідно з вимогами законодавства про страхову діяльність та податкового законодавства до розподілу за договорами страхування життя, але ще не повідомлений страховальнику, є складовою частиною резерву бонусів.

До дати направлення письмового повідомлення страховальника про розмір прийнятих додаткових зобов'язань персоніфікація резерву бонусів за договором може бути скоригована.
{ Пункт 3.7 глави 3 в редакції Розпорядження Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг N 110 (z0370-11) від 01.03.2011 }

3.8. Якщо умовами договору передбачено право страховальника в майбутньому вибрати спосіб виконання страховиком зобов'язань за договором (здійснити одноразову страхову виплату в разі досягнення застрахованою особою визначеного договором віку чи виплату анuitету, змінити періодичність виплати анuitету тощо), то для розрахунку резервів використовується варіант, за яким актуарна вартість майбутніх страхових виплат

3.9. Якщо умови договору страхування передбачають можливість сплати додаткових страхових премій і відповідний перерахунок страхових сум та (або) виплат, то для розрахунку резерву нетто-премій розміри страхових сум та (або) виплат визначаються на дату його розрахунку, а розміри майбутніх страхових премій вважаються такими, що відповідають умовам договору та забезпечують найбільший розмір резерву.

3.10. Розрахунок резерву нетто-премій, резерву витрат на ведення справи та резерву вирівнювання на звітну дату, що не збігається зі страховою річницею, здійснюється методом інтерполяції між розмірами цих резервів на найближчі страхові річниці.

При інтерполяції резерву нетто-премій до розрахунку також включається частина нарахованої страхової нетто-премії, що відповідає проміжку часу, починаючи від звітної дати, на яку розраховується резерв, до кінця періоду, за який дана премія сплачена.

Страхові річниці можуть бути замінені на найближчі до звітної дати календарні дати, які відповідають цілому числу кварталів (місяців), що пройшли з дня набрання чинності договором.

У випадку, якщо строк дії договору не є цілим числом років, то для розрахунку таких резервів після дати останньої страхової річниці інтерполяція здійснюється між значенням резервів на останню річницю та датою закінчення договору страхування життя.

{ Пункт 3.10 глави 3 в редакції Розпорядження Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг N 110 (z0370-11) від 01.03.2011 }

3.11. На дати, наступні за днем закінчення строку дії договору, математичні резерви вважаються рівними нулю.

3.12. Страховик одночасно з розрахунком страхових резервів за кожним договором оцінює обсяг страхових зобов'язань перестраховика.

Частка зобов'язань перестраховика в резервах довгострокових зобов'язань зі страхування життя розраховується проспективно на базисі розрахунку резервів або ретроспективно, виходячи з нарахованої страхової премії перестраховику.

{ Пункт 3.12 глави 3 в редакції Розпорядження Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг N 110 (z0370-11) від 01.03.2011 }

3.13. Викупна сума на будь-яку дату не повинна перевищувати математичного резерву на цю дату. Розмір викупної суми залежить від строку дії договору та розраховується згідно з Методикою, яка є невід'ємною частиною правил страхування життя.

4. ЗАГАЛЬНІ ВИМОГИ ДО РОЗРАХУНКУ РЕЗЕРВУ НАЛЕЖНИХ ВИПЛАТ СТРАХОВИХ СУМ

4.1. Резерв належних виплат страхових сум складається з:

резерву заявлених, але не врегульованих збитків;
резерву збитків, що виникли, але не заявлені.

4.2. Розрахунок резерву заявлених, але не врегульованих збитків здійснюється за кожним чинним на звітну дату договором окремо. Розрахунок резерву збитків, що виникли, але не заявлені, здійснюється за сукупністю договорів у цілому. Загальна величина резерву належних виплат страхових сум дорівнює сумі зазначених резервів.

4.3. Резерв заявлених, але не врегульованих збитків є оцінкою грошових зобов'язань страховика щодо страхових випадків, що мали місце у звітному або звітних періодах, що передують йому, але не були виконані або виконані не повністю на звітну дату.

Величина резерву заявлених, але не врегульованих збитків визначається у сумарному розмірі не сплачених на звітну дату грошових сум, що мають бути виплачені:

а) у зв'язку із страховими випадками, про факт настання яких заявлено страховику в установленому законодавством та договором порядку;

б) при настанні термінів здійснення виплат ануїтету, за якими (термінами) згідно з умовами договору не вимагається заява на виплату;

в) у зв'язку з достроковим припиненням дії договору або із змінами умов договору;

г) у зв'язку з настанням страхового випадку, який стався протягом звітнього періоду або попередніх періодів, коли про факт дожиття застрахованої особи не було заявлено на звітну дату. { Абзац другий підпункту 4.3 глави 4 доповнено новим підпунктом "г" згідно з Розпорядженням Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг N 110 (z0370-11) від 01.03.2011 }

4.4. Резерв збитків, що виникли, але не заявлені, є оцінкою грошових зобов'язань страховика, що виникли внаслідок смерті застрахованої особи, нещасного випадку та (або) хвороби щодо страхових випадків, які могли статися у звітному або звітних періодах, що передують йому, але не були заявлені на звітну дату. { Абзац перший пункту 4.4 глави 4 в редакції Розпорядження Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг N 110 (z0370-11) від 01.03.2011 }

Оцінка резерву збитків, що виникли, але не заявлені, здійснюється актуарними методами.

5. МОДИФІКАЦІЯ РЕЗЕРВУ НЕТТО-ПРЕМІЙ

5.1. З метою врахування витрат на укладання договору може здійснюватися модифікація (цільмеризація) резерву нетто-премій (далі - модифікація резерву).

{ Пункт 5.1 глави 5 в редакції Розпорядження Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг N 110 (z0370-11) від 01.03.2011 }

5.2. Модифікація резерву застосовується лише за умови сплати страхових премій частинами протягом не менше 3 років.

5.3. Модифікація резерву здійснюється шляхом зменшення розміру резерву нетто-премій на фіксований для даного договору відсоток (рівень модифікації) актуарної вартості потоку майбутніх нетто-премій.

5.4. Процедура модифікації повинна відповідати таким загальним вимогам:

на кінець першої страхової річниці модифікований резерв не повинен бути від'ємним;

рівень модифікації не повинен перевищувати 5 відсотків.

5.5. Якщо протягом першого страхового року модифікований резерв набирає від'ємного значення, вважається, що він має нульове значення.

6. ВИМОГИ ДО БАЗИСУ РОЗРАХУНКУ МАТЕМАТИЧНИХ РЕЗЕРВІВ

6.1. Базис розрахунку математичних резервів установлюється страховиком і включає:

демографічні показники тривалості життя (таблиці смертності);

ймовірності настання ризиків певної хвороби та (або) нещасного випадку чи їх наслідків, якщо страхування на випадок настання таких подій передбачене правилами страхування;

річну ставку інвестиційного доходу.

6.2. Річна ставка інвестиційного доходу не може перевищувати 4 відсотків.

6.3. Базиси розрахунку математичних резервів за групами договорів можуть відрізнятися.

7. ПРИКІНЦЕВІ ПОЛОЖЕННЯ

7.1. Рішення щодо формування резерву витрат на ведення справи та резерву збитків, що виникли, але не заявлені, приймається страховиком. У разі якщо зазначені резерви не формуються, вони вважаються рівними нулю.

7.2. При розрахунку страхових резервів допускаються спрощення та наближення у разі, якщо може бути обґрунтовано, що їх вплив на результати розрахунку резервів несуттєвий.

7.3. Розрахунок страхових резервів виконується страховиком на підставі положення про формування резервів із страхування життя (далі - Положення), що розробляється відповідно до цієї Методики та затверджується страховиком. Положення повинно бути підписано актуарієм, який відповідає вимогам законодавства, та скріплено підписом відповідальної особи і печаткою страховика. Копія Положення подається до Нацкомфінпослуг протягом 15 календарних днів після затвердження страховиком.

Таблиці смертності, які входять до базису розрахунку резервів, подаються страховиком в електронному вигляді на оптичному носії типу CD+-R або DVD+-R.

{ Пункт 7.3 глави 7 в редакції Розпорядження Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг N 110 (z0370-11) від 01.03.2011; із змінами, внесеними згідно з Розпорядженням Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг N 2421 (z2172-12) від 27.11.2012 }

7.4. У разі затвердження змін до Положення страховики зобов'язані подати до Нацкомфінпослуг копію змін до Положення протягом 15 календарних днів після затвердження їх страховиком. { Главу 7 доповнено новим пунктом 7.4 згідно з Розпорядженням Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг N 110 (z0370-11) від 01.03.2011; із змінами, внесеними згідно з Розпорядженням Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг N 2421 (z2172-12) від 27.11.2012 }

7.5. Положення має включати:

перелік вживаних термінів і позначень;

склад страхових резервів;

опис методів і формули розрахунку страхових резервів;

сукупність параметрів, необхідних для розрахунку страхових резервів (базис розрахунку резервів);

порядок розрахунку і нарахування бонусів за договорами;

особливості методів розрахунку страхових резервів за договорами перестраховання;

порядок розрахунку обсягу страхових зобов'язань перестраховика.

При цьому для кожної формули або групи формул, що відповідають подібним умовам страхування, в стислій формі наводяться відомості, які впливають на розрахунок резервів, зокрема:

страхові ризики (смерть застрахованої особи, дожиття застрахованої особи до закінчення строку дії договору та (або) досягнення застрахованою особою визначеного договором віку, втрата працездатності внаслідок нещасного випадку та (або) хвороби тощо);
порядок сплати страхової премії;

умови здійснення страхової виплати: страхова сума (її частина) та (або) регулярні, послідовні виплати обумовлених у договорі сум (ануїтети);

умови перерахунку (зміни) страхової суми (постійна, збільшується, зменшується, повернення внесків тощо). { Главу 7 доповнено новим пунктом 7.5 згідно з Розпорядженням Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг N 110

(z0370-11) від 01.03.2011 }

7.6. За порушення вимог цієї Методики до страховиків застосовуються заходи впливу, передбачені законом. { Главу 7 доповнено новим пунктом 7.6 згідно з Розпорядженням Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг N 110

(z0370-11) від 01.03.2011 }

Директор Департаменту державного
регулювання та розвитку ринків
фінансових послуг

В.Ігнащенко