

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ЕКОНОМІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ СЕМЕНА КУЗНЕЦЯ

СТРАХУВАННЯ

Практикум
для студентів спеціальності
072 "Фінанси, банківська справа та страхування"
першого (бакалаврського) рівня

Харків
ХНЕУ ім. С. Кузнеця
2018

УДК 368(07.034)

С83

Укладачі: Н. М. Внукова
В. А. Смоляк
О. В. Корват
С. А. Ачкасова
Н. С. Опешко

Затверджено на засіданні кафедри управління фінансовими послугами.
Протокол № 5 від 30.11.2017 р.

Самостійне електронне текстове мережеве видання

Страховання [Електронний ресурс] : практикум для студентів С83 спеціальності 072 "Фінанси, банківська справа та страхування" першого (бакалаврського) рівня / уклад. Н. М. Внукова, В. А. Смоляк, О. В. Корват та ін. – Харків : ХНЕУ ім. С. Кузнеця, 2018. – 135 с.

Запропоновано аналітичні завдання, що сприятимуть набуттю майбутніми фахівцями професійних компетентностей у галузі страхування та забезпечення формування вміння вирішувати фінансово-економічні проблеми розвитку страхових компаній.

Рекомендовано для студентів спеціальності 072 "Фінанси, банківська справа та страхування" першого (бакалаврського) рівня всіх форм навчання.

УДК 368(07.034)

© Харківський національний економічний
університет імені Семена Кузнеця, 2018

Вступ

Практикум для студентів спеціальності "Фінанси, банківська справа та страхування" враховує інноваційні зміни, які відбулися в ході реформування напрямів вищої освіти відповідно до змін Закону України "Про вищу освіту", що спрямовані на запровадження компетентнісного підходу в навчанні.

Інтегральна компетентність, яку мають здобути студенти освітнього ступеня бакалавр у ході опанування навчальної дисципліни "Страхування", – це здатність розв'язувати складні спеціалізовані задачі та практичні проблеми зі страхування в процесі навчання, що передбачає застосування в майбутній професійній діяльності окремих методів і положень фінансової науки та характеризується невизначеністю умов і необхідністю врахування комплексу вимог до здійснення професійної та навчальної діяльності.

Відповідно до вимог Національної рамки кваліфікацій, у ході формування завдань практикуму враховані вимоги щодо формування загальних та спеціальних компетентностей. Розроблені завдання відповідають нормативному змісту підготовки здобувачів вищої освіти освітнього рівня бакалавр.

Потреби сучасного страхового ринку підвищують необхідність у страховому захисті фізичних та юридичних осіб і посилюють вимоги до практичної спрямованості підготовки фахівців із фінансів у вищій освіті, що відповідає інституціональному реформуванню суспільних, економічних та політичних відносин в Україні.

Розвиток страхового бізнесу потребує посилення ролі як страхової науки, так і практичних заходів із відпрацювання законодавства й фінансово-економічних умов функціонування страховиків, використання досвіду багатьох країн і підвищення страхової культури населення.

Роль і розвиток страхування є особливо важливими, оскільки для усунення наслідків збитків саме їхнє відшкодування через систему страхування має позитивні макроекономічні та соціальні наслідки. Створення дієвої системи захисту інтересів неможливе без ефективного функціонування страхування та підвищення його ролі на ринках фінансових послуг.

Посилення страхового компоненту у вищій освіті фінансистів зумовлено зростанням ролі страхування в економіці, підвищенням інтеграційних процесів на ринку фінансових послуг до ринку ЄС, запровадженням нових міжнародних стандартів на ринку страхування.

Змістовий модуль 1

Сутність страхування як економічної категорії

Тема 1. Сутність та класифікація страхування

Компетентності за темою

Здатність організовувати та структурувати об'єкти страхування за типом захисту майнових інтересів, формами та видами страхування.

Вміння планувати необхідні варіанти страхового захисту й обґрунтовувати необхідність їхнього застосування для диверсифікації ризиків залежно від умов, що пропонують страхові компанії.

Основні теоретичні положення

Страхова сума – це грошова сума, в межах якої страховик відповідно до умов страхування зобов'язаний провести відшкодування з настанням страхового випадку. За умови страхування майна страхова сума не може перевищувати реальну вартість майна за цінами та тарифами, що діють на момент укладання договору страхування.

Франшиза – це передбачена договором частина збитків, що в разі настання страхової події не відшкодовується страховиком. Франшиза може бути визначена у вигляді певної грошової суми або у відсотках.

Розрізняють умовну та безумовну франшизу. Умовна франшиза засвідчує право звільнення страховика від відповідальності за шкodu, якщо її розмір не перевищує розміру франшизи, і збиток підлягає відшкодуванню повністю, якщо його розмір перевищує франшизу. Безумовна франшиза свідчить, що відповідальність страховика визначається розміром збитку за мінусом франшизи.

Під час організації страхового забезпечення, яке визначає обсяг відповідальності страховика та містить виплату відшкодування страхувальникові, розрізняють декілька *систем страхування*:

- першого ризику;
- пропорційної відповідальності;
- граничного забезпечення;
- за відновною вартістю.

Страховання за системою першого ризику – це форма страхового забезпечення, що передбачає виплату страхового відшкодування в розмірі фактичного збитку, але не більше наперед визначеної сторонами страхової суми.

Страховання за системою пропорційної відповідальності – це організаційна форма страхового забезпечення, за якою передбачається виплата страхового відшкодування у фіксованій частці (пропорції). Страхове відшкодування виплачується в розмірі тієї частини збитку, в якій страхова сума становить пропорцію відносно до оцінки об'єкта страхування

Система граничного страхового забезпечення передбачає, що відшкодування збитків проходить за різницею між завчасно встановленою межею (лімітом) і досягнутим рівнем доходу (прибутку). Якщо у зв'язку зі страховим випадком рівень доходу страхувальника виявився нижче визначеної межі, то відшкодуванню підлягає різниця між межею та фактично отриманим доходом.

Страховання за відновною вартістю означає, що відшкодування, збитків здійснюється за ціною нового майна аналогічного виду та призначення.

Практичні завдання

П-1.1. У результаті пожежі на складі підприємства згоріла готова продукція на суму 957 тис. грн. За договором страхування передбачена франшиза 17 % страхової суми, а страхова сума становить 2 000 тис. грн. Який вид франшизи (умовну чи безумовну) доцільніше було б використати страхувальникові та страховикові?

П-1.2. Страхувальник уклав договір страхування на суму 364 тис. грн. У результаті настання страхового випадку збитки склали 212 тис. грн. Визначте суму страхового відшкодування, якщо в договорі страхування передбачена:

- а) безумовна франшиза – 150 тис. грн;
- б) умовна франшиза – 250 тис. грн.

П-1.3. Розгляньте варіанти відшкодування збитків з використанням умовної і безумовної франшиз у розмірі 15 % страхової суми, якщо об'єкт страхування застрахований на суму 854 тис. грн. Збитки дорівнюють:

- а) 150 тис. грн; б) 100 тис. грн.

П-1.4. Визначте умови використання умовної франшизи, якщо страхова сума дорівнює 200 тис. грн, умовна франшиза передбачена в розмірі 15 % страхової суми, а збитки страхувальника дорівнюють (тис. грн): а) 20,0; б) 10,0; в) 30,0; г) 35,0; д) 45,0.

П-1.5. Визначте умови використання безумовної франшизи, якщо страхова сума дорівнює 200 тис. грн, безумовна франшиза передбачена в розмірі 15 % страхової суми, а збитки страхувальника дорівнюють (тис. грн): а) 10,0; б) 25,0; в) 35,0; г) 40,0; д) 65,0.

П-1.6. Розрахуйте суму страхового відшкодування за системою першого ризику щодо страхування транспортного засобу фізичної особи на суму 5 000 грн. Заявлена вартість автомобіля – 7 000 грн. У результаті пошкодження автомобіля в ДТП збиток страхувальника визначено в сумі 3 600 грн.

П-1.7. Визначте суму страхового відшкодування у випадку страхування квартири з використанням системи пропорційної відповідальності, якщо вартість квартири 500 тис. грн, сума страховки – 300 тис. грн. Договором страхування передбачена безумовна франшиза у розмірі 28 % страхової суми. У результаті пожежі збиток склав 260 тис. грн.

П-1.8. Розрахуйте суму страхового відшкодування у випадку страхування килимового покриття з використанням системи пропорційної відповідальності та безумовної франшизи, яка дорівнює 500 грн, якщо вартісна оцінка об'єкта страхування дорівнює 5 400 грн, а страхова сума за договором дорівнює 75 % вартісної оцінки, фактична сума збитків – 2 879 грн.

П-1.9. Розрахуйте суму страхового відшкодування за системою пропорційної відповідальності, яку необхідно виплатити власнику легкового автомобіля за збитки в сумі 2,5 тис. грн у результаті пошкодження транспортного засобу. страхова сума за договором становить 5,0 тис. грн. Вартість автомобіля згідно з документами – 70 тис. грн.

П-1.10. Страхова компанія застрахувала будівлю на випадок пожежі вартістю 500 тис. грн. У результаті пожежі майно постраждало на суму 203 тис. грн. Обґрунтуйте привабливість страхового захисту залежно від розміру страхового відшкодування за системою першого ризику та за системою пропорційної відповідальності, якщо будівля застрахована на 152 тис. грн.

П-1.11. Порівняйте умови використання систем страхування за першим ризиком і пропорційної відповідальності для страхувальника на підставі такої інформації:

вартісна оцінка об'єкта страхування – 170 тис. грн;

страхова сума за договором – 90 тис. грн;

безумовна франшиза – 3 % страхової суми;

збиток страхувальника – 75 тис. грн.

Додаткові запитання:

наскільки б змінився розмір страхового відшкодування, якщо у договорі була передбачена не безумовна, а умовна франшиза;

наскільки б змінився розмір страхового відшкодування за системою першого ризику та пропорційної відповідальності, якщо у договорі не було передбачено франшизи;

як повинні виглядати вихідні дані, щоб більш вигідною для страхувальника була інша система страхування;

як повинні виглядати вихідні дані, щоб обидві системи страхування для страхувальника мали рівноцінну привабливість?

П-1.12. Середня врожайність пшениці за 10 попередніх років – 42 ц з 1 га. Площа посіву – 400 га. Через страховий випадок урожай пшениці становив 20 ц з га. Прогнозована ринкова ціна 1 ц пшениці, яка була прийнята під час визначення страхової суми, 470 грн. Відповідальність страховика – 70 % від понесеної шкоди. Визначте розмір страхового відшкодування за системою граничного забезпечення.

П-1.13. Розрахуйте суму першого та другого ризику для страхування домашнього майна за даними, наведеними в табл. 1.1.

Таблиця 1.1

Вихідні дані

Варіанти	Вартість домашнього майна, тис. грн	Страхова сума за договором страхування, тис. грн	Сума збитків від пожежі, тис. грн
1	25 000	17 500	18 000
2	40 000	35 000	30 000
3	15 500	15 500	10 000
4	29 900	14 500	15 000
5	50 000	35 000	26 000

Зробіть висновки щодо вигідності застосування для страхувальника різних систем страхування.

Методичні рекомендації до виконання практичних завдань П-1.1 – П-1.13

Необхідно визначити розмір страхового відшкодування із використанням умовної франшизи, що дорівнює розміру збитку, якщо розмір збитку перевищує розмір франшизи. За умови, що збиток не перевищує розміру франшизи, страхове відшкодування не виплачується.

Визначити розмір страхового відшкодування із використанням безумовної франшизи за формулою:

$$CB = Z_6 - \Phi_6, \quad (1.1)$$

де CB – страхове відшкодування;

Z_6 – збиток;

Φ_6 – безумовна франшиза.

Визначити розмір страхового відшкодування за системою першого ризику, що дорівнює розміру фактичного збитку, але не більше наперед визначеної сторонами страхової суми.

Визначити розмір страхового відшкодування за системою пропорційної відповідальності, що дорівнює розміру тієї частини збитку, в якій страхова сума становить пропорцію відносно оцінки об'єкта страхування і розраховується за формулою:

$$CB = \frac{CC \times Z_6}{CB_0}, \quad (1.2)$$

де CC – страхова сума за договором страхування;

Z_6 – фактична сума збитку;

CB_0 – страхова вартість об'єкта страхування.

Визначити розмір страхового відшкодування за системою граничного страхового забезпечення, що передбачає відшкодування збитків як різницю між завчасно встановленою межею (лімітом) і досягнутим рівнем доходу (прибутку). Якщо у зв'язку зі страховим випадком рівень доходу страхувальника виявився нижче визначеної межі, то відшкодуванню підлягає різниця між межею (лімітом) і фактично отриманим доходом.

Обґрунтувати привабливість страхового захисту для страхувальника з визначенням можливості відшкодування збитку більшим розміром страхового відшкодування.

Тестові завдання

Т-1.1. *Що з наведеного охоплюється поняттям "страховий захист":*

- а) здійснення запобіжних заходів, спрямованих на зменшення страхового ризику;
- б) фінансування витрат на боротьбу зі страховою подією;
- в) відшкодування збитків, завданих стихійним лихом;
- г) утримання персоналу рятувальних служб;
- д) правильної відповіді немає?

Т-1.2. *У яких формах виникли перші страховики:*

- а) товариства взаємного страхування;
- б) страхового товариства з повною відповідальністю;
- в) акціонерного страхового товариства;
- г) державної страхової організації;
- д) товариства з обмеженою відповідальністю?

Т-1.3. *Які функції виконує страхування:*

- а) заощадження коштів;
- б) превентивну;
- в) регулівну;
- г) формування та використання резервів;
- д) ризикову;
- е) правильної відповіді немає?

Т-1.4. *Що з наведеного є принципами страхування:*

- а) максимальна сумлінність сторін страхового договору;
- б) суброгація;
- в) страховий інтерес;
- г) повна сплата страхових премій;
- д) відсутність простроченої заборгованості за кредитами;
- е) правильної відповіді немає?

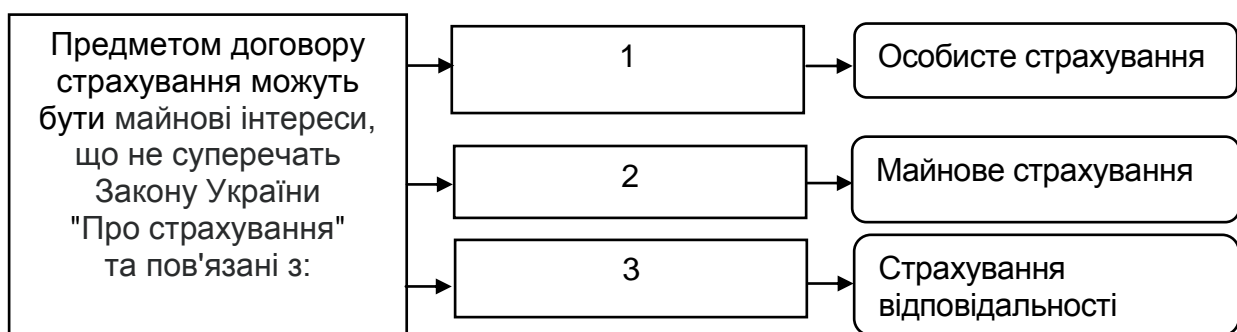
Т-1.5. *Суброгація – це:*

- а) відшкодування в розмірі реального збитку;
- б) найвищий ступінь довіри сторін;
- в) право страховика, що виплатив страхове відшкодування, на регресні вимоги, які страхувальник може мати до третіх осіб;
- г) наявність причинно-наслідкового зв'язку між збитком і подією, що його згенерувала;
- д) правильної відповіді немає.

Т-1.6. Класифікація страхування за економічними ознаками – це класифікація за такими характеристиками:

- а) об'єктами страхування;
- б) формами проведення страхування;
- в) статусом страхувальника;
- г) часом виникнення окремих видів страхування;
- д) правильної відповіді немає.

Т-1.7. Укажіть відповідність між характеристикою та галуззю страхування відповідно до об'єкта (предмета договору) страхування.



1	2	3
а) життям, здоров'ям, працездатністю та пенсійним забезпеченням	а) життям, здоров'ям, працездатністю та пенсійним забезпеченням	а) життям, здоров'ям, працездатністю та пенсійним забезпеченням
б) володінням, користуванням і розпорядженням майном	б) володінням, користуванням і розпорядженням майном	б) володінням, користуванням і розпорядженням майном
в) відшкодуванням страхувальником заподіяної ним шкоди особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі	в) відшкодуванням страхувальником заподіяної ним шкоди особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі	в) відшкодуванням страхувальником заподіяної ним шкоди особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі

Т-1.8. Існують такі галузі страхування:

- а) обов'язкове;
- б) майнове;
- в) добровільне;
- г) страхування життя;
- д) особисте;
- е) відповідальності;
- ж) правильної відповіді немає.

T-1.9. Назвіть форми страхування:

- а) добровільне й обов'язкове;
- б) життя та загальне;
- в) особисте, майнове, відповідальності;
- г) правильної відповіді немає.

T-1.10. Які з видів страхування згідно із Законом України "Про страхування" є обов'язковими:

- а) страхування засобів водного транспорту;
- б) страхування спортсменів вищих категорій;
- в) страхування кредитів;
- г) страхування заставного майна;
- д) особисте страхування від нещасних випадків на транспорті;
- е) правильної відповіді немає?

T-1.11. Які з видів страхування згідно із Законом України "Про страхування" є добровільними:

- а) страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів;
- б) страхування фінансових ризиків;
- в) страхування цивільної відповідальності суб'єктів космічної діяльності;
- г) страхування відповідальності морського судновласника;
- д) страхування залізничного транспорту;
- е) страхування врожаю сільськогосподарських культур державних сільськогосподарських підприємств;
- ж) правильної відповіді немає?

T-1.12. Особисте страхування охоплює такі види страхування, які забезпечують страховий захист:

- а) життя громадян;
- б) відповідальності роботодавця перед персоналом;
- в) здоров'я громадян;
- г) домашнього майна;
- д) правильної відповіді немає?

T-1.13. Що з наведеного є формами проведення страхування:

- а) індивідуальна, колективна;
- б) обов'язкова, добровільна;
- в) колективна, обов'язкова;
- г) правильної відповіді немає?

Т-1.14. *Хто може бути страхувальником у колективному добровільному страхуванні від нещасних випадків:*

- а) юридичні особи;
- б) юридичні та фізичні особи;
- в) фізичні особи;
- г) правильної відповіді немає?

Т-1.15. *Поняття "державне обов'язкове особисте страхування" означає, що:*

а) воно проводиться на підставі Закону, а джерелом сплати страхових платежів є Державний бюджет і в разі неплатоспроможності страховика з цього виду страхування держава гарантує виконання зобов'язань перед страхувальниками;

б) держава вимагає від страховиків обов'язково виплатити страхову суму;

в) держава покладає виконання обов'язків страховика на державну страхову компанію;

г) правильної відповіді немає.

Т-1.16. *Плату за страхування, яку страхувальник зобов'язаний внести страховику відповідно до договору страхування, називають:*

- а) страховим тарифом;
- б) страховою сумою;
- в) страховою премією;
- г) франшизою;
- д) правильної відповіді немає.

Т-1.17. *Страхова премія – це:*

а) винагорода страхувальнику за беззбиткове проходження договору страхування;

б) оплата послуг страхового брокера;

в) плата страхувальника за страхування;

г) правильної відповіді немає.

Т-1.18. *Кого можна назвати страхувальником:*

а) дитину, життя якої застрахували батьки;

б) чоловіка, що застрахував своє життя на користь дружини;

в) підлітка, який був застрахований батьками на випадок дожиття до повноліття;

г) батька, що застрахував своє життя на користь молодшого сина;

д) правильної відповіді немає?

T-1.19. *Що таке ліміт відповідальності страховика:*

- а) це мінімальна сума страхового відшкодування, яка може бути сплачена страховиком страхувальнику;
- б) це максимальна сума страхового відшкодування, яка може бути сплачена страховиком страхувальнику;
- в) правильної відповіді немає?

T-1.20. *У договорі страхування встановлено умовну франшизу 1 % страхової суми. Страхова сума – 100 млн грн, а фактичний збиток – 0,7 млн грн. Розмір страхового відшкодування дорівнює:*

- а) 100 млн грн;
- б) 0,7 млн грн;
- в) 0,3 млн грн;
- г) збиток не відшкодовується;
- д) правильної відповіді немає.

T-1.21. *Майно підприємства загальною вартістю 20 млн грн застраховане на 10 млн грн. Унаслідок пожежі знищено майно на 8 млн грн. Яку суму страхового відшкодування отримає страхувальник за пропорційною системою відповідальності:*

- а) 4 млн грн;
- б) 8 млн грн;
- в) 6 млн грн;
- г) правильної відповіді немає?

T-1.22. *У страхуванні за системою пропорційної відповідальності вартість майна становить 10 тис. грн, страхова сума – 5 тис. грн, збиток страхувальника – 8 тис. грн. Розмір страхового відшкодування дорівнює:*

- а) 4 тис. грн;
- б) 8 тис. грн;
- в) 3 тис. грн;
- г) 5 тис. грн;
- д) правильної відповіді немає.

Завдання теоретичного та науково-дослідницького характеру

3-1.1. Обґрунтуйте необхідність страхового захисту.

3-1.2. Проаналізуйте специфічні ознаки поняття "страховий захист".

3-1.3. Обґрунтуйте визначення поняття "страхування".

3-1.4. Порівняйте суб'єктів страхових взаємовідносин.

3-1.5. Визначте переваги та недоліки співстрахування та перестраховування.

3-1.6. Визначте переваги та недоліки систем страхування.

3-1.7. Наведіть приклад розрахунку страхового відшкодування за системою пропорційної відповідальності.

3-1.8. Наведіть приклад розрахунку страхового відшкодування за системою граничної відповідальності.

3-1.9. Обґрунтуйте, яка з систем страхування є найбільш привабливою для страхувальника.

3-1.10. Обґрунтуйте, яка з систем страхування є найбільш привабливою для страховика.

3-1.11. Порівняйте процеси виникнення та розвитку страхування у світі й Україні.

3-1.12. Наведіть відмінності комерційного страхування від соціального страхування.

3-1.13. Визначте переваги та недоліки самострахування.

3-1.14. Обґрунтуйте доцільність запровадження нової страхової послуги на страховому ринку України.

3-1.15. Проведіть аналіз добросовісності реклами страхової послуги будь-якої страхової компанії.

Методичні рекомендації до виконання завдання 3-1.15

Вимоги до рекламної інформації встановлюються Законами України "Про захист прав споживачів" [49], "Про рекламу" [51], "Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг" [53]. Із діючого законодавства слід обрати критерії добросовісності реклами та здійснити перевірку їх виконання в рекламі страховика. Результати аналізу навести у вигляді табл. 1.2.

Таблиця 1.2

Аналіз добросовісності реклами страхової послуги

Критерій добросовісної реклами	Відповідність
Законність реклами	
Точність і достовірність інформації	
Використання форм та засобів, які не завдають споживачеві шкоди	
Інші критерії	

Література: [2; 3; 7; 12; 20; 24; 27; 49; 51 – 53].

Тема 2. Страховий ринок та його державне регулювання

Компетентності за темою

Здатність обирати страхового посередника (страхового брокера) з метою делегування йому функції щодо пошуку найбільш привабливих умов страхування та ухвалення рішення про доцільність такого делегування на підставі вартості та якості його послуг.

Здатність визначати особливості страхового ринку України порівняно з іншими країнами та світом та напрями вдосконалення державного регулювання страхового та перестрахового ринку України.

Здатність орієнтуватися у базових засадах пруденційного нагляду за діяльністю страховиків для недопущення порушень і контролю за діяльністю страховиків.

Здатність оцінювати рівень концентрації страхового ринку.

Здатність аналізувати основні правові умови договорів страхування: прав та обов'язків страховика та страхувальника; контроль за недопущенням випадків порушення договорів страхування з вини страхувальника, що має наслідок невиклати страхових випадків з боку страховика.

Здатність проводити розрахунки за договорами співстрахування та перестрахування.

Основні теоретичні положення

Страховий ринок – це складна динамічна регульована система соціально-економічних відносин, що утворюються між продавцями страхових послуг (страховики, страхові посередники), покупцями страхових послуг (страхувальники), а також іншими учасниками страхового ринку (страхові об'єднання, професіонали страхового ринку), у межах яких кожен із учасників таких відносин задовольняє власні інтереси і реалізується головна потреба – потреба у страховому захисті.

Державне регулювання страхового ринку – це сукупність інструментів, форм, методів, з використанням яких органи державної влади впливають на діяльність учасників страхового ринку. Державне регулювання страхового ринку включає розроблення страхового законодавства

та здійснення страхового нагляду (забезпечення контролю за дотриманням учасниками страхового ринку встановлених норм і правил). Функції зі страхового нагляду в Україні виконує уповноважений виконавчий державний орган – Національна комісія, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг.

Відповідно до Концепції запровадження пруденційного нагляду за діяльністю небанківських фінансових установ *пруденційний нагляд* – це система наглядових процедур регулятора за дотриманням фінансовою установою пруденційних правил, яка дає змогу зменшити наглядове навантаження на фінансові установи, діяльність яких не чинить загрози невиконання зобов'язань перед клієнтами, та посилити наглядові зусилля за установами, діяльність яких є чи може бути загрозою для виконання таких зобов'язань [38].

Страхові компанії відповідно до Закону України "Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення" [36] є суб'єктами первинного фінансового моніторингу, а отже повинні подавати повідомлення до Державної служби фінансового моніторингу України.

Організація взаємовідносин безпосередньо зі страховиками та спів-страховиками або через страхових посередників залежно від необхідності страхового захисту та ціни страхової послуги починається з оформлення договору страхування (свідоцтва, полісу, сертифікату). *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 (подати допомогу, виконати послугу), а страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати умови договору.

З метою забезпечення платоспроможності та фінансової стійкості страховим компаніям доцільно використовувати перестраховання (страхування одним страховиком (цедентом, перестраховальником) на визначених договором умовах ризику виконання частини своїх обов'язків перед страхувальником у іншого страховика (перестраховика) резидента або нерезидента, який має статус страховика або перестраховика, згідно із законодавством країни, в якій він зареєстрований).

Ситуаційні завдання

С-2.1. Оберіть страхову компанію (страхового брокера) для обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів (або іншого виду обов'язкового чи добровільного страхування). Обґрунтуйте свій вибір.

Проаналізуйте основні права й обов'язки суб'єктів страхових відносин за договором страхування.

Методичні рекомендації до виконання ситуаційного завдання С-2.1

Обрання страхової компанії здійснити на підставі її спеціалізації та репутації, враховуючи місце компанії на ринку та рівень цін на страхові послуги. Наявність чинної ліцензії на провадження страхової діяльності з певного виду страхування перевірити в Державному реєстрі фінансових установ на офіційному сайті Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг. Місце компанії на ринку оцінити за рейтингами страховиків на сайтах Ліги страхових організацій України, Insurance Top і Форіншурер.

Аналіз обов'язків страхувальника та страховика необхідно починати з вивчення відповідних норм Закону України "Про страхування". Рекомендується проаналізувати та порівняти права й обов'язки суб'єктів страхових відносин для декількох обов'язкових і добровільних видів страхування на підставі нормативних документів, що регулюють здійснення обов'язкового страхування, та типових договорів добровільного страхування на сайтах страхових компаній. Звернути увагу на значення обов'язкових дій страхувальника з настанням страхового випадку, строків їх виконання та перелік документів.

С-2.2. Проаналізуйте територіальну структуру страхового ринку України. Визначте особливості страхового ринку України порівняно з іншими країнами та світом і напрями вдосконалення державного регулювання страхового та перестрахового ринку України.

Методичні рекомендації до виконання ситуаційного завдання С-2.2

Аналіз територіальної структури страхового ринку можна проводити за: місцем реєстрації страхових компаній, розташуванням їх філій і представництв, обсягами збору страхових внесків за регіонами тощо.

Інформацію для аналізу можна отримати на сайтах: Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг України, Ліги страхових організацій України, Insurance Top, Форіншурер. Особливості страхового ринку України слід визначити, порівнюючи національне законодавство та страхову діяльність з іншими країнами та світом, зокрема за статистичними даними Sigma insurance research. Виділити найбільш поширені види та форми страхування в Україні, висловити й обґрунтувати думку щодо перспектив розвитку страхового ринку в майбутньому. Для визначення напрямів удосконалення державного регулювання страхового ринку України потрібно розглянути основні положення Комплексної програми розвитку фінансового сектору України до 2020 року.

На підставі аналізу особливостей національного страхового та перестрахового ринку виділіть його слабкі та сильні сторони, загрози та можливості зовнішнього середовища.

Запропонуйте у парних комбінаціях "сила – можливості", "слабкість – можливості", "сила – загрози" і "слабкість – загрози" напрями вдосконалення державного регулювання.

Визначте відповідність умов страхування, договору страхування законодавчим вимогам.

С-2.3. Для отримання ліцензії страховик-резидент подає до Уповноваженого органу (Національна комісія, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг України) заяву, до якої додаються:

копії установчих документів;

довідки банків або висновки аудиторських фірм (аудиторів), що підтверджують розмір сплаченого статутного капіталу;

довідка про фінансовий стан засновників страховика, підтверджена аудитором (аудиторською компанією), якщо страховик створений у формі повного чи командитного товариства або товариства з додатковою відповідальністю;

правила (умови) страхування;

економічне обґрунтування запланованої страхової (перестраховальної) діяльності;

інформація про учасників страховика, голову виконавчого органу та його заступників, копія диплома голови виконавчого органу страховика

або його першого заступника про вищу економічну або юридичну освіту, копія диплома головного бухгалтера страховика про вищу економічну освіту, інформація про наявність відповідних сертифікатів у випадках, передбачених Уповноваженим органом (Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг України).

Поясніть, чи є вичерпним цей перелік документів для отримання ліцензії страховій компанії та в який строк Уповноважений орган (Національна комісія, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг України) зобов'язаний розглянути заяву страховика про видачу йому ліцензії.

Методичні рекомендації до виконання ситуаційного завдання С-2.3

Вимоги до ліцензування страхової діяльності регулюються ст. 38 Закону України "Про страхування".

С-2.4. Побудуйте структурно-логічну схему взаємозв'язку анкет учасників фінансових операцій та форм звітності суб'єкта первинного фінансового моніторингу – страхової компанії під час взаємодії суб'єкта первинного фінансового моніторингу та Державної служби фінансового моніторингу України.

Методичні рекомендації до виконання ситуаційного завдання С-2.4

Процес подання повідомлення суб'єктом первинного фінансового моніторингу до Державної служби фінансового моніторингу України наведено на рис. 2.1.

Згідно з наказом Міністерства фінансів України "Про затвердження форм обліку та подання інформації, пов'язаної із здійсненням фінансового моніторингу, та інструкції щодо їх заповнення" від 29.01.2016 № 24 [48] до форм обліку та подання інформації, пов'язаної із здійсненням фінансового моніторингу, суб'єкт первинного фінансового моніторингу подає такі форми: № 1-ФМ "Форма обліку суб'єкта первинного фінансового моніторингу"; № 2-ФМ "Реєстр фінансових операцій, що підлягають фінансовому моніторингу"; № 4-ФМ "Повідомлення про фінансові операції, що підлягають фінансовому моніторингу".



Рис. 2.1. Подання повідомлення суб'єктом первинного фінансового моніторингу до Державної служби фінансового моніторингу України

Як видно з рис. 2.1, заповнення форм обліку та подання інформації, пов'язаної із здійсненням фінансового моніторингу, ґрунтується на обробленні анкет фізичних осіб, фізичних осіб-підприємців та юридичних осіб, що підлягають первинному фінансовому моніторингу.

С-2.5. Проаналізуйте основні показники застосування заходів пруденційного нагляду на страховому ринку України у поточному році порівняно з попередніми на підставі даних річних звітів Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг України [54]. Зробіть висновки щодо запобігання та припинення порушень законодавства на страховому ринку та захисту прав споживачів страхових послуг за результатами здійснення наглядових заходів у поточному році порівняно з попередніми.

Методичні рекомендації до виконання ситуаційного завдання С-2.5

Для аналізу основних показників застосування заходів пруденційного нагляду на страховому ринку України за поточний та попередній рік доцільно заповнити в табл. 2.1.

Основні показники застосування заходів пруденційного нагляду на страховому ринку України

Роки	Складено актів	Застосовано заходів впливу	у тому числі										
			ропорядження про усунення порушень	з них: про усунення порушень ліцензійних умов	тимчасове зупинення дії ліцензій	анулювання ліцензій		виключено з реєстру	призначення тимчасової адміністрації	інші	накладено штрафних санкцій		
						кількість рішень	кількість ліцензій				кількість накладених фінансових санкцій	сума накладених штрафних санкцій (тис. грн)	стягнуто штрафних санкцій (тис. грн)

Для обґрунтування висновків щодо динаміки показників застосування заходів пруденційного нагляду на страховому ринку України розрахуйте показники темпів приросту за роками.

С-2.6. Дайте оцінку рівню концентрації страхового ринку України за поточний рік порівняно з попереднім. Зробіть висновки щодо впливу змін рівня концентрації на конкуренцію на страховому ринку України.

Методичні рекомендації до виконання ситуаційного завдання С-2.6

Для оцінювання рівня концентрації страхового ринку України за надходженнями валових страхових премій заповніть табл. 2.2, ґрунтуючись на даних з офіційного сайту Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг України [31].

Зробіть висновки щодо рівня концентрації страхового ринку України за поточний рік порівняно з попереднім і впливу цих змін на конкуренцію на страховому ринку.

Концентрація страхового ринку України

Перші (Тор)	Страховання життя		Ризикові види страхування	
	Надходження страхових премій (млн грн)	Частка на страховому ринку, %	Надходження страхових премій (млн грн)	Частка на страховому ринку, %
За поточний рік				
Тор 3				
Тор 10				
Тор 20				
Тор 50				
Тор 100				
Тор 150				
Усього				
За попередній рік				
Тор 3				
Тор 10				
Тор 20				
Тор 50				
Тор 100				
Тор 150				
Усього				

С-2.7. Договір страхування життя укладений між страховою компанією та фізичною особою містить:

назву документа;

назву та адресу страховика;

прізвище, ім'я, по батькові або назву страхувальника та застрахованої особи, їх адреси та дати народження;

прізвище, ім'я, по батькові, дату народження або назву вигодонабувача та його адресу;

зазначення предмета договору страхування;

розмір страхової суми та розміри страхових виплат за договором страхування життя;

перелік страхових випадків;

розміри страхових внесків (платежів, премій) і строки їх сплати; страховий тариф (страховий тариф не визначається для страхових випадків, для яких не встановлюється страхова сума);

строк дії договору;
порядок зміни та припинення дії договору;
умови здійснення страхової виплати;
причини відмови у страховій виплаті;
права та обов'язки сторін і відповідальність за невиконання або неналежне виконання умов договору;
інші умови за згодою сторін.

Обґрунтуйте, чи всі необхідні складові містить договір страхування відповідно до Закону України "Про страхування" та Закону України "Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг".

Чи має право Уповноважений орган (Національна комісія, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг України) встановлювати інші вимоги до договорів страхування життя фізичних осіб?

С-2.8. Укладено договір страхування майна зі страховою компанією. Договір підписано обома сторонами 15 січня поточного року, а перший страховий платіж внесено 20 січня поточного року. З якого моменту договір набуває чинності?

С-2.9. Укладено договір страхування майна строком на 1 рік, дія якого закінчується 25 листопада поточного року. Після настання цього строку договір пролонговано на новий строк. Визначте, коли починає і закінчує діяти новий договір, якщо страховий платіж за ним сплачено страховику 20 листопада поточного року.

Методичні рекомендації до виконання ситуаційних завдань С-2.7 – С-2.9

Договір страхування повинен містити обов'язкові складові, що зазначені у ст. 16 Закону України "Про страхування", також регулюється ст. 6 Закону України "Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг" [53].

Відповідно до ст. 18 Закону України "Про страхування" факт укладання договору страхування може посвідчуватися страховим свідоцтвом (полісом, сертифікатом), що є формою договору страхування.

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

С-2.10. Проведіть аналіз використання страховими компаніями України послуг онлайн-страхування та зробіть висновки щодо зручності цих послуг для клієнта.

Методичні рекомендації до виконання ситуаційного завдання С-2.10

Для проведення аналізу використання страховими компаніями України послуг онлайн-страхування доцільно використати інформацію з офіційних сайтів будь-яких п'яти страхових компаній за вибором та заповнити табл. 2.3.

Таблиця 2.3

Страхові послуги, що пропонують страхові компанії в онлайн-режимі

Страхові послуги	Страхові компанії				

Зробіть висновки щодо зручності цих послуг для клієнта за такими критеріями: можливість онлайн-консультування, наявність сторінки страхової компанії в соціальних мережах та ін.

Практичні завдання

П-2.1. Розрахуйте страхові виплати кожного зі співстраховиків за договором співстрахування, який покриває ризики ушкодження та загибелі торговельного судна страховою вартістю 100 млн грн. Страховик А взяв на себе відповідальність у розмірі 60 % ризику, страховик Б – 25 % ризику, страховик С – 15 %. Унаслідок страхового випадку судно було пошкоджено на 5 млн грн. Договором передбачена безумовна франшиза 0,5 % страхової суми.

П-2.2. Ексцедент становить трьохкратну суму власного утримання (три лінії). Власне утримання цедента – 500 тис. грн. Визначте відповідальність перестраховика за кожним договором, укладеним цедентом зі страхувальником, зі страховою сумою:

- а) 1,5 млн грн;
- б) 2 млн грн;
- в) 2,5 млн грн.

П-2.3. Ексцедент становить чотири лінії. Власне утримання цедента дорівнює 500 тис. грн. Цедент уклав три договори страхування: перший –

на 2 млн грн, другий – на 2,5 млн грн, третій – на 3 млн грн. Визначте відповідальність перестраховика за кожним договором страхування.

П-2.4. Визначте за 80-відсотковим квотним договором перестраховування страхову суму, передану в перестраховування; суму страхових премій, належних перестраховику, та розмір виплати, що буде компенсований перестраховиком, якщо: страхова сума за договором страхування 200 тис. грн, страховий платіж – 10 тис. грн, страхова виплата – 50 тис. грн, комісійна винагорода перестраховальнику – 20 %.

П-2.5. За квотним договором перестраховування перестраховик бере на свою відповідальність 40 % страхової суми за кожним договором страхування майна, але не більше 1,2 млн грн. Фінансові можливості цедента – 1,8 млн грн. Цедент уклав договори страхування майна на 2, 3, 4 млн грн. Визначте власну участь цедента та участь перестраховика у покритті ризиків.

П-2.6. У договорі квотного перестраховування частка перестраховика становить 30 % за кожним ризиком цього виду, але не більше 510 тис. грн за кожним договором. Фінансові можливості цедента – 1,2 млн грн. Цедент прийняв від страхувальника три ризики: 1,5, 1,7 і 1,8 млн грн. Визначте власну участь цедента й участь перестраховика у покритті ризиків.

П-2.7. Страхова компанія, яка виступає як цедент, уклала договір квотного перестраховування, згідно з яким, перестраховик бере на свою відповідальність 40 % страхової суми за кожним договором страхування, але не більше 200 тис. грн. Визначте розподіл квоти у страховій сумі (у відсотках) між цедентом і перестраховиком у покритті ризику для договорів зі страховою сумою на 400 и 500 тис. грн.

П-2.8. Визначте максимальний розмір ризику, що може бути розміщений за договором облігаторного перестраховування ексцеденту сум, якщо власне утримання цедента становить 25 тис. грн. Договір перестраховування має п'ять ліній покриття. Обчисліть розмір виплати перестраховика за ризиком зі страховою сумою 100 тис. грн зі збитком у 20 тис. грн.

П-2.9. Страхова компанія, яка виступає як цедент, уклала договір ексцедентного перестраховування, згідно з яким власне утримання цедента за кожним договором страхування становить 80 тис. грн, ліміт відповідальності першого перестраховика складає дві лінії, а другого – три лінії понад покриття першого. Визначте розподіл відповідальності

між цедентом, першим і другим перестраховиком (у відсотках) зі страховою сумою за договорами страхування в 400 та 650 тис. грн.

П-2.10. Страховик має три рівні покриття ексцедента збитку: перший – 20 тис. грн понад 50 тис. грн, другий – 100 тис. грн понад 70 тис. грн, третій – 30 тис. грн понад 170 тис. грн. Визначте суму участі у виплаті страховика та кожного з перестраховиків за збитком 210 тис. грн.

П-2.11. Обчисліть розмір відшкодування за договором перестраховування ексцедента збитковості, якщо пріоритет перестраховувальника становить 105 % премії, верхня межа відповідальності перестраховика – 120 %, 14 млн грн страхових виплат визначили збитковість портфеля договорів страхування у 127 %.

П-2.12. Страхова компанія, яка виступає як цедент, уклала договір перестраховування ексцедента збитковості, згідно з яким перестраховик зобов'язується здійснити компенсацію збитків, якщо за підсумками року зі страхування від нещасних випадків рівень страхових виплат у нього перевищить 100 %, водночас його відповідальність обмежується рівнем 120 %. Визначте суму, яку має сплатити перестраховик цеденту за таких значень зібраних премій та сплачених відшкодувань: 19 500 тис. грн і 21 000 тис. грн; 21 000 тис. грн і 20 500 тис. грн; 26 000 тис. грн та 29 400 тис. грн.

Методичні рекомендації до виконання практичних завдань П-2.1 – П-2.12

Під час розв'язання задач стосовно договорів співстрахування слід враховувати, що страхові суми, страхові платежі та страхові виплати розподіляються між співстраховиками в певних, заздалегідь обумовлених частках.

Розмір власного утримання цедента є лімітом або лінією (часткою), на підставі якої розраховується ексцедент, тобто сума ризику, яка перевищує ліміт власного утримання цедента в певну кількість разів.

Власне утримання – це економічно обґрунтована частина страхової суми, яку страхова компанія залишає на своїй відповідальності.

За пропорційним перестраховуванням страховик передає перестраховику частку ризику (страхової суми), сплачуючи ту суму частку премії, а перестраховик бере участь у страховій виплаті на таку саме частку. Страхова премія, що належить перестраховику, може бути зменшена на комісійну винагороду перестраховувальнику, якщо це передбачено умовами договору. За квотним договором частка перестраховика у страхових

сумах, преміях і виплатах визначається квотою у відсотках. За договором ексцеденту сум порядок визначення частки перестраховика більш складний: договором устанавлюється власне утримання цедента (Y), яке називають лінією, та кількість ліній договору перестраховування (n). Ризики зі страховими сумами, меншими, ніж власне утримання, та більшими, ніж максимальний ризик $(1+n) \times Y$, перестраховуванню не підлягають. На перестраховування передається частка страхових сум, які перевищують розмір власного утримання цедента.

За непропорційним перестраховуванням перестраховик бере участь у страхових виплатах, якщо вони перевищують певну межу (пріоритет цедента). За виплати в межах пріоритету цедент несе відповідальність самостійно. У договорі ексцеденту збитку пріоритет є абсолютною величиною в грошовому вираженні, а в договорі ексцеденту збитковості пріоритет – це відсоткове співвідношення страхових виплат до платежів. Збитки, що перевищують пріоритет, відшкодовуються перестраховиком у межах його ліміту відповідальності, передбаченого договором. Для покриття великих ризиків, які перевищують ліміт відповідальності перестраховика, можуть використовуватись такі рівні перестраховування, які починаються з верхньої межі попереднього договору. Виплати за більш високим рівнем перестраховування починають відшкодовуватись лише після того, як більш низький рівень повністю використаний.

Тестові завдання

Т-2.1. У яких з наведених організаційно-правових формах підприємства не можуть згідно із чинним законодавством здійснювати страхову діяльність:

- а) приватне акціонерне товариство;
- б) командитне товариство з 100-відсотковим іноземним капіталом;
- в) товариство з додатковою відповідальністю;
- г) підприємство з 100-відсотковим державним капіталом;
- д) товариство з обмеженою відповідальністю;
- е) правильної відповіді немає?

Т-2.2. У яких організаційно-правових формах страхові компанії можуть згідно із чинним законодавством здійснювати страхову діяльність:

- а) командитне товариство;
- б) товариство з обмеженою відповідальністю;

- в) товариство з додатковою відповідальністю;
- г) приватне акціонерне товариство;
- д) публічне акціонерне товариство;
- е) правильної відповіді немає?

T-2.3. *Укажіть відповідність між страховою компанією та мінімальним розміром статутного капіталу.*

Страхова компанія	Мінімальний розмір статутного капіталу	
1. Страхові компанії зі страхування життя	а)	1 млн євро
2. Страхові компанії, що надають послуги інші, ніж страхування життя	б)	10 млн євро

T-2.4. *Страховий агент є уповноваженою особою:*

- а) страховика;
- б) страхувальника;
- в) брокера;
- г) генерального страхового агента;
- д) перестраховика;
- е) правильної відповіді немає.

T-2.5. *Укажіть відповідність між суб'єктом страхового ринку та його характеристикою.*

Суб'єкти страхового ринку	Характеристика	
1. Сервюйєр	а)	особа, яка проводить огляд судна, вантажів та іншого майна, що приймається на страхування
2. Актуарій	б)	особа з відповідною кваліфікацією, на яку покладено обов'язок щодо розроблення економіко-математичних методик розрахунку й обчислення страхових тарифів, внесків, страхових резервів
3. Андеррайтер	в)	особа, яка уповноважена виконати необхідні процедури з розгляду пропозицій і прийняття ризиків на страхування, оцінює ризик, визначає ціну та інші умови страхування
4. Диспашер	г)	фахівець у галузі морського права, який у разі аварії здійснює розрахунки з розподілу витрат між зацікавленими сторонами: власником судна, вантажу та фрахтівником

T-2.6. *Страховий брокер є представником:*

- а) генерального страхового агента;
- б) страховика;

- в) страхувальника;
- г) агента;
- д) асоціації брокерів;
- е) правильної відповіді немає.

T-2.7. *Чим відрізняється страховий брокер від агента:*

- а) не має жодних відмінностей;
- б) кількістю працівників;
- в) розміром отриманих страхових платежів;
- г) розміром отриманої комісійної винагороди;
- д) брокер завжди представляє інтереси страхувальника;
- е) правильної відповіді немає?

T-2.8. *Чи існує різниця між страховим договором і страховим полісом:*

- а) існує незначна різниця;
- б) різниці немає;
- в) є різниця відносно договорів страхування життя;
- г) є різниця відносно договорів страхування інвестицій;
- д) правильної відповіді немає?

T-2.9. *Чи існують законодавчі обмеження на максимальний термін страхування за одним договором:*

- а) так;
- б) ні;
- в) є обмеження за договорами страхування від нещасних випадків;
- г) є обмеження за договорами майнового страхування;
- д) правильної відповіді немає?

T-2.10. *Чи можна протягом терміну дії договору страхування вносити зміни до його змісту:*

- а) так;
- б) ні;
- в) так, але з дозволу Уповноваженого органу;
- г) так, але за домовленістю між страховиком і страхувальником;
- д) правильної відповіді немає?

T-2.11. *Підставою для відмови страховика у виплаті страхового відшкодування може бути:*

- а) відсутність страхового випадку;
- б) навмисні дії страхувальника, спрямовані на настання страхового випадку;

в) повідомлення страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування під час укладання договору;

г) отримання страхувальником відповідного відшкодування збитків від особи, винної в заподіянні цих збитків;

д) правильної відповіді немає.

T-2.12. *Який державний орган України уповноважений здійснювати нагляд за страховою діяльністю у теперішній час:*

а) Комітет у справах нагляду за страховою діяльністю;

б) Міністерство фінансів України;

в) Національна комісія, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг України;

г) Національний банк України;

д) правильної відповіді немає?

T-2.13. *Які з функцій покладено на орган державного регулювання та нагляду за страховою діяльністю:*

а) реєстрація страхових договорів, за якими частина ризиків передається на перестраховання нерезидентам;

б) контроль за платоспроможністю страховиків;

в) визначення мінімального розміру статутного фонду для страховиків;

г) опрацювання страхових тарифів;

д) правильної відповіді немає?

T-2.14. *Стосовно правил страхування компетенція органу державного регулювання та нагляду за страховою діяльністю зводиться до:*

а) реєстрації;

б) затвердження;

в) перевірки та зауваження по суті, аж до відхилення;

г) доповнення або скорочення;

д) правильної відповіді немає.

T-2.15. *Чи може посадова особа органу державного регулювання та нагляду, яка працює в регіоні, зупинити дію ліцензії на здійснення страхової діяльності:*

а) так;

б) ні;

в) може після письмового попередження;

г) може за погодженням з місцевим органом самоврядування;

- д) може за погодженням з правоохоронними органами;
- е) правильної відповіді немає?

T-2.16. *Які документи страховик-резидент повинен подати до Уповноваженого органу (Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг) для отримання ліцензії:*

- а) копії установчих документів;
- б) довідки банків або висновки аудиторських фірм (аудиторів), що підтверджують розмір сплаченого статутного капіталу;
- в) довідку про фінансовий стан засновників страховика, підтверджену аудитором (аудиторською компанією), якщо страховик створений у формі повного чи командитного товариства або товариства з додатковою відповідальністю;
- г) правила (умови) страхування;
- д) усі відповіді правильні?

T-2.17. *Що підлягає контролю в процесі здійснення страхової діяльності:*

- а) належний рівень статутного фонду та інших резервних фондів;
- б) перевищення фактичного запасу платоспроможності над розрахунковим нормативним (маржа платоспроможності);
- в) розміщення коштів страхових резервів у активи, що відповідають вимогам достатності, диверсифікованості та якості;
- г) правильність застосування методики розрахунку всіх видів страхових резервів відповідно до облікової політики страхової компанії;
- д) максимальний розмір ризику, який може утримувати страховик щодо одного об'єкта страхування (власне утримання);
- е) належний рівень фінансової стійкості (надійності) перестраховиків шляхом установлення вимог до наявності відповідного рейтингу, присвоєного міжнародними рейтинговими агентствами;
- ж) усі відповіді правильні?

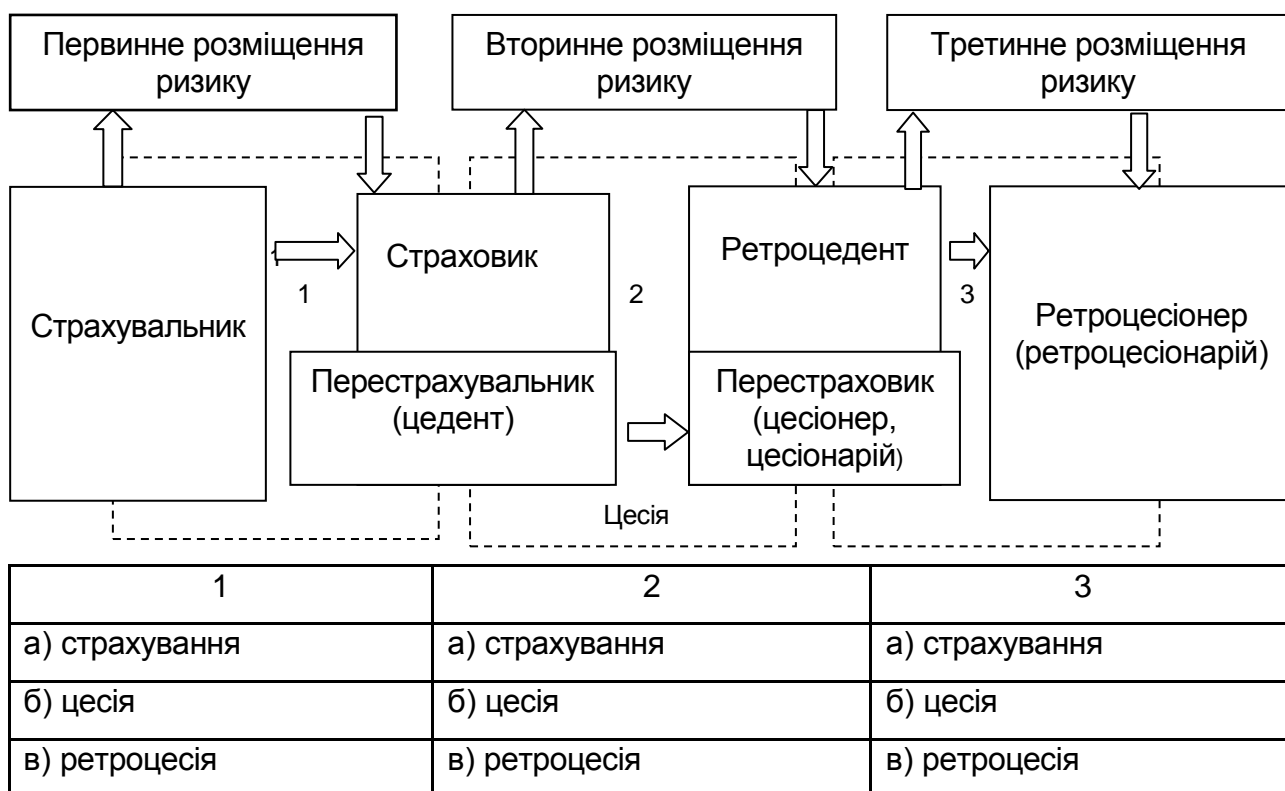
T-2.18. *У групі пропорційного перестрахування виділяють такі підвиди договорів перестрахування:*

- а) квотний, ексцедентний та квотно-ексцедентний;
- б) ексцедент збитку та ексцедент збитковості;
- в) облігаторні договори;
- г) факультативні договори;
- д) правильної відповіді немає.

Т-2.19. До непропорційних договорів перестраховування належать:

- а) договори ексцеденту збитку й ексцеденту збитковості;
- б) квотні договори;
- в) факультативні договори;
- г) квотні й ексцедентні договори;
- д) правильної відповіді немає.

Т-2.20. Визначте складові етапів процесу перестраховування.



Т-2.21. Сутність факультативно-облігаторного договору полягає в такому:

- а) цедент може за бажанням передати ризик перестраховикові, а перестраховик має право прийняти або відхилити ризик;
- б) цедент може за бажанням передати ризик перестраховикові, а перестраховик зобов'язаний прийняти цесію;
- в) цедент зобов'язаний передати кожний ризик перестраховикові, а перестраховик має право прийняти або відхилити ризик;
- г) правильної відповіді немає.

Т-2.22. До суб'єктів первинного фінансового моніторингу в Україні належать:

- а) страховики;
- б) перестраховики;
- в) страхові (перестрахові) брокери.

T-2.23. За договором квотного перестраховання перестраховик бере на свою відповідальність 50 % страхової суми, але не більше 1 тис. грн. Цедент уклав договір страхування майна на 3 тис. грн. Розмір участі перестраховика у покритті ризиків становить:

- а) 1,5 тис. грн;
- б) 2 тис. грн;
- в) 1 тис. грн;
- г) 1,6 тис. грн;
- д) правильної відповіді немає.

T-2.24. За договором квотного перестраховання перестраховик бере на свою відповідальність 60 % страхової суми, але не більше 2 тис. грн. Цедент уклав договір страхування майна на 3 тис. грн. Власна участь цедента у покритті ризиків становить:

- а) 2,4 тис. грн;
- б) 2 тис. грн;
- в) 1 тис. грн;
- г) 2,6 тис. грн;
- д) правильної відповіді немає.

T-2.25. Перестраховувальник перестраховує ризики за квотним договором (квота 60 %). Ліміт відповідальності перестраховика згідно з договором встановлено в 300 тис. грн. Розмір участі перестраховика у покритті ризиків у 100 тис. грн становить:

- а) 60 тис. грн;
- б) 20 тис. грн;
- в) 240 тис. грн;
- г) 200 тис. грн;
- д) правильної відповіді немає.

T-2.26. За договором ексцеденту збитку пріоритет цедента передбачений в сумі 100 тис. грн, ліміт перестраховального покриття у розмірі 900 тис. грн. Цедент виплатив страхувальнику страхове відшкодування в сумі 900 тис. грн із настанням страхового випадку. Сума відшкодування збитків перестраховиком становить:

- а) 800 тис. грн;
- б) 1 100 тис. грн;
- в) 900 тис. грн;
- г) 1 800 тис. грн;
- д) правильної відповіді немає.

Завдання теоретичного та науково-дослідницького характеру

3-2.1. Обґрунтуйте сутність державного регулювання страхового ринку.

3-2.2. Обґрунтуйте сутність поняття "страховий ринок".

3-2.3. Порівняйте переваги та недоліки використання страховими компаніями послуг страхових посередників.

3-2.4. Визначте відмінності брокерської діяльності від агентської.

3-2.5. Проаналізуйте ролі, що виконують професіонали страхового ринку.

3-2.6. Проаналізуйте ролі, що виконують об'єднання страховиків.

3-2.7. Проаналізуйте ролі, що виконують страхові посередники.

3-2.8. Охарактеризуйте інформаційні ресурси, необхідні для ефективної діяльності страхової компанії.

3-2.9. Охарактеризуйте організаційно-правові форми, у яких дозволено створювати страхову компанію.

3-2.10. Охарактеризуйте основні функції головних органів управління та посадових осіб страхової компанії.

3-2.11. Обґрунтуйте основні положення державної політики в сфері страхування.

3-2.12. Надайте оцінку стану та перспективі розвитку перестраховування та співстрахування.

3-2.13. Наведіть особливості та порядок перестраховування ризиків у нерезидентів.

3-2.14. Обґрунтуйте перспективи участі іноземного капіталу на вітчизняному страховому ринку.

3-2.15. Проаналізуйте страхові ринки країн ЄС за показником рівня концентрації.

3-2.16. Розгляньте тенденції розвитку альтернативних каналів реалізації страхових послуг в Україні.

3-2.17. Розгляньте моделі державного регулювання страхового ринку. Яка модель державного регулювання страхового ринку використовується в Україні?

3-2.18. Розгляньте зарубіжний досвід державного регулювання страхових ринків.

3-2.19. Розгляньте особливості ліцензування страхової діяльності в Україні та в країнах ЄС.

3-2.20. Обґрунтуйте необхідність державного регулювання страхового ринку.

3-2.21. Проаналізуйте Комплексну програму розвитку фінансового сектору України до 2020 року. Визначте зміни на ринку страхових послуг, які передбачені нею.

3-2.22. Охарактеризуйте основні аспекти вдосконалення нормативно-правової бази регулювання страхової діяльності в Україні.

3-2.23. Проаналізуйте основні методи та інструменти, що використовуються в Україні для вирішення сучасних проблем страхового ринку.

3-2.24. Визначте перспективні напрями удосконалення державного регулювання страхової діяльності в Україні.

3-2.25. Визначте переваги та недоліки створення мегарегулятора ринків фінансових послуг в Україні.

3-2.26. Визначте переваги та недоліки функціонування об'єднань страховиків на страховому ринку.

3-2.27. Наведіть приклад обов'язкового використання страховою компанією послуг перестраховання.

3-2.28. Опишіть механізм проведення перестраховання.

3-2.29. Визначте переваги та недоліки використання страховими компаніями факультативних договорів перестраховання.

3-2.30. Визначте переваги та недоліки використання страховими компаніями облігаторних договорів перестраховання.

3-2.31. Визначте переваги та недоліки використання страховими компаніями факультативно-облігаторних договорів перестраховання.

3-2.32. Опишіть сутність пропорційної форми перестраховання.

3-2.33. Опишіть сутність непропорційної форми перестраховання.

3-2.34. Обґрунтуйте сутність та необхідність співстрахування.

3-2.35. Виконайте SWOT-аналіз перспектив розвитку страхового ринку України в умовах глобалізації та євроінтеграції.

3-2.36. Виконайте SWOT-аналіз перспектив розвитку фінансового моніторингу у сфері страхування.

3-2.37. Визначте завдання державного регулювання та нагляду щодо наближення законодавчої бази в сфері страхування до європейських стандартів.

Література: [2; 3; 7; 11; 12; 20; 25; 27 – 32; 36 – 38; 42; 43; 52 – 59].

Змістовий модуль 2

Галузі страхування

Тема 3. Особисте страхування

Компетентності за темою

Здатність: оцінювати можливість використання особистого страхування для забезпечення захисту майнових інтересів співробітників; обирати програми медичного страхування для колективної форми страхування співробітників; обґрунтовувати економічну необхідність страхування від нещасних випадків співробітників залежно від виду їх виробничої діяльності та рівня ризиковості професії; аналізувати привабливість і доцільність накопичувальних форм страхування для одночасного примноження вільних коштів і забезпечення страхового захисту життя та здоров'я свого та членів своєї родини.

Основні теоретичні положення

Особисте страхування об'єднує види страхування, об'єктами яких є майнові інтереси, пов'язані з життям і здоров'ям застрахованих осіб. Як галузь страхування, особисте страхування поділяється на дві групи: страхування життя та страхування здоров'я.

Для *страхування життя* характерні страхові виплати за дожиттям застрахованого до обумовленого моменту або в разі його смерті протягом дії договору, який укладається на тривалий строк (зазвичай мінімум 5 – 10 і більше років).

У випадку *страхування здоров'я* виплати проводяться за умови заподіяння шкоди здоров'ю застрахованого. Договори страхування укладаються зазвичай на строк один рік і менше. Страхування здоров'я об'єднує всі види ризикового особистого страхування, а саме страхування від нещасних випадків, страхування здоров'я на випадок хвороби, медичне страхування та страхування медичних витрат.

У свою чергу, в кожній з названих груп можуть бути виділені підгрупи, характеристика яких подана в табл. 3.1.

Види особистого страхування

Особисте страхування	Страховання життя	Страховання на випадок смерті
		Страховання на дожиття
		Змішане страхування життя
	Страховання здоров'я	Страховання від нещасних випадків
		Страховання здоров'я на випадок хвороби
		Медичне страхування
		Страховання медичних витрат

Страховання на випадок смерті об'єднує види страхування, умови яких передбачають страхову виплату тільки в разі смерті застрахованого.

Страховання на дожиття об'єднує види страхування, за якими передбачена виплата у зв'язку з дожиттям застрахованого до певного моменту (до закінчення строку страхування, до певного віку або події).

У змішаному страхуванні життя в одному договорі об'єднані страхування на дожиття і страхування на випадок смерті.

Договір страхування життя може додатково до основних ризиків смерті та дожиття передбачати страхування ризиків нещасного випадку та хвороби.

Для страхування від нещасних випадків і хвороб характерні виплати у зв'язку зі втратою здоров'я, що настала в результаті нещасного випадку або хвороби.

Медичне страхування та страхування медичних витрат є видами страхування, за якими виплата здійснюється в розмірі вартості лікування у випадку звернення застрахованих осіб за медичною допомогою.

Практичні завдання

П-3.1. Громадянин уклав договір страхування від нещасних випадків зі страховою компанією на 1 рік на суму 15 тис. грн. Якою буде страхова виплата, якщо:

1) під час дії договору громадянин зазнав травми, що спричинило втрату працездатності протягом 30 діб. За кожну добу тимчасової непрацездатності страховик виплачує 0,5 % страхової суми;

2) під час дії договору громадянин зазнав ушкоджень, характер яких і розміри виплат страхових сум за кожним ушкодженням наведено в табл. 3.2.

Вихідні дані для розрахунку страхової виплати

Характер ушкодження	Розмір виплати, % від страхової суми
Перелом зовнішньої пластинки кісток черепа	15
Ушкодження головного мозку	10
Ушкодження спинного мозку	10

П-3.2. Громадянин уклав договір страхування від нещасних випадків зі страховою компанією строком на 1 рік на суму 30 тис. грн. Через місяць після укладення договору громадянин зазнав травми, що спричинило втрату працездатності протягом 17 днів. Через два місяці після цього він потрапив у лікарню в результаті отруєння хімічними речовинами на 15 діб. За кожен добу тимчасової непрацездатності страхова компанія виплачує 1,2 % страхової суми. Розрахуйте розмір виплати за страховими випадками.

П-3.3. Розрахуйте страховий платіж, який автотранспортне підприємство повинно сплатити за рік страховій компанії за страхування водіїв від нещасних випадків за умови, що на підприємстві працювали водії зі стажем: до 1 року – 18 осіб, від 1 до 5 – 24, від 5 до 10 – 12, більше 10 років – 8 осіб. Страхова сума на кожного водія складає 8,5 тис. грн. Тарифні ставки залежно від стажу водія наведені в табл. 3.3.

Таблиця 3.3

Тарифні ставки залежно від стажу водія

Стаж водія, років	Тариф, %	Кількість водіїв
до 1	3,5	18
від 1 до 5	3,1	24
від 5 до 10	2,6	12
понад 10	2,3	8

П-3.4. На залізничному транспорті відбувся нещасний випадок, який був визнаний страховим випадком. Унаслідок цього 50 пасажирів зазнали травм, серед них: 10 пасажирів загинуло; 20 пасажирів зазнали тимчасової непрацездатності, з них: 15 пасажирів протягом 35 діб, 3 пасажирів – 48 діб, інші – 74 доби; інші пасажирів отримали I групу

інвалідності. Визначте, яку загальну суму страхових виплат повинна сплатити страхова компанія за всіма страховими випадками всім застрахованим пасажиром та їх вигодонабувачам.

П-3.5. Сімейне подружжя під час поїздки потягом № 13 "Харків-Ужгород" зазнало тяжких травм, які були визнані страховим випадком відповідно до Постанови КМУ "Про обов'язкове особисте страхування від нещасних випадків на транспорті". Наслідками цих нещасних випадків як для жінки так і для чоловіка була тимчасова втрата працездатності (для жінки – 62 доби, а для чоловіка – 71 доба). Визначте, яке сумарне страхове відшкодування отримає сімейне подружжя від страхової компанії, яка виступала страховиком відповідно до угоди із перевізником?

Методичні рекомендації до виконання практичних завдань П-3.1 – П-3.5

Визначити розмір страхової виплати за умови втрати працездатності (CB_{n1}) за формулою:

$$CB_{n1} = K \times B \times CC_n, \quad (3.1)$$

де K – кількість днів непрацездатності;

B – плата за страхування;

CC_n – страхова сума за втрату працездатності.

Визначити розмір страхової виплати при ушкодженнях (CB_{n2}) за формулою:

$$CB_{n2} = B_1 \times CC_1 + \dots + B_n \times CC_n, \quad (3.2)$$

де B_1, \dots, B_n – відповідний відсоток, що підлягає виплаті;

CC_1, \dots, CC_n – страхова сума за кожним ушкодженням.

Визначити розмір страхового платежу, який автотранспортне підприємство повинно сплатити за рік страховій компанії за страхування водіїв від нещасних випадків:

$$СП = \sum_i^n CC \times K_i \times CT_i, \quad (3.3)$$

де $СП$ – загальний обсяг страхового платежу зі страхування водіїв від нещасних випадків;

K_i – кількість людей з i -м стажем керування автотранспортним засобом;

CT_i – страховий тариф для водіїв з i -м стажем керування автотранспортним засобом.

Згідно з Постановою КМУ "Про обов'язкове особисте страхування від нещасних випадків на транспорті" від 04.08.1996 р. № 959, розмір страхової суми для кожного застрахованого становить 6 000 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян.

Визначити розмір страхових виплат:

а) у разі загибелі або смерті застрахованого внаслідок нещасного випадку на транспорті його спадкоємцям у розмірі 100 % страхової суми;

б) у разі отримання застрахованим травми внаслідок нещасного випадку на транспорті за встановленням потерпілому інвалідності:

I групи – 90 % страхової суми;

II групи – 75 % страхової суми;

III групи – 50 % страхової суми;

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

Тестові завдання

Т-3.1. *Страхові події у страхуванні громадян від нещасних випадків можуть бути такі:*

а) смерть застрахованого з будь-якої причини (крім самогубства);

б) смерть застрахованого лише від нещасного випадку;

в) дожиття застрахованим до закінчення строку дії договору страхування.

Т-3.2. *Страхування життя охоплює такі види страхування:*

а) змішане страхування життя;

б) страхування життя та здоров'я спеціалістів ветеринарної медицини;

в) довічне страхування.

Т-3.3. *Основні страхові випадки зі змішаного страхування життя:*

а) вступ до шлюбу;

б) дожиття до закінчення строку страхування;

в) смерть протягом дії договору страхування.

Т-3.4. *Страхова сума за договором змішаного страхування життя не виплачується у випадку:*

а) смерті страхувальника від злоякісного захворювання після одного року від початку дії договору страхування;

б) самогубства страхувальника;

в) смерті страхувальника після одного місяця від початку дії договору страхування від серцево-судинного захворювання.

Т-3.5. *Чим відрізняється страхування від нещасних випадків від довгострокового страхування життя:*

а) у разі страхування від нещасних випадків після закінчення строку дії договору страхова сума не виплачується, сплачені внески після закінчення строку дії договору страхування не повертаються;

б) у разі страхування від нещасних випадків після закінчення строку страхування передбачається повернення сплачених внесків;

в) у разі страхування від нещасних випадків з їх настанням договір припиняє свою дію незалежно від виплаченої суми?

Т-3.6. *Виплата страхових сум з обов'язкового особистого страхування проводиться:*

а) у день настання страхового випадку;

б) протягом строку, визначеного постановою КМУ, після отримання страховою компанією всіх необхідних документів;

в) негайно після отримання страховою компанією всіх необхідних документів.

Т-3.7. *До страхових випадків з обов'язкового особистого страхування на транспорті належать:*

а) отримання застрахованим травми;

б) тимчасова втрата застрахованим працездатності або встановлення інвалідності;

в) загибель або смерть, отримання травми зі встановленням інвалідності або тимчасова втрата працездатності внаслідок нещасного випадку на транспорті.

Т-3.8. *До страхових випадків у страхуванні від нещасних випадків належить:*

а) інвалідність;

б) смерть застрахованого;

в) травмування застрахованої особи внаслідок нещасного випадку.

Т-3.9. *Що прямо впливає на визначення групи ризику у страхуванні від нещасних випадків:*

а) ступінь ризику професії;

б) вік застрахованого;

в) стать застрахованого?

Т-3.10. *Що впливає на розмір тарифної ставки:*

- а) група ризику;
- б) вид страхування;
- в) вік застрахованого;
- г) стать застрахованого?

Т-3.11. *У якому співвідношенні перебувають страхова медицина і медичне страхування:*

- а) не пов'язані між собою;
- б) медичне страхування – це складова страхової медицини;
- в) страхова медицина – це складова медичного страхування?

Т-3.12. *Обов'язкова форма медичного страхування передбачає, що сплата страхових внесків покладається на:*

- а) роботодавців;
- б) працівників;
- в) усіх застрахованих.

Т-3.13. *Медична установа як суб'єкт обов'язкового медичного страхування повинна:*

а) мати лише ліцензію на право надання медичних послуг у системі обов'язкового медичного страхування;

б) пройти тільки акредитацію на відповідність установленим професійним стандартам;

в) мати ліцензію на право надання медичних послуг у системі обов'язкового медичного страхування і пройти акредитацію на відповідність установленим професійним стандартам.

Т-3.14. *Договір добровільного медичного страхування може бути:*

- а) індивідуальним або колективним;
- б) лише колективним;
- в) лише індивідуальним.

Т-3.15. *Під час укладання договору добровільного медичного страхування програма страхування обирається:*

- а) страховиком;
- б) страхувальником;
- в) за згодою сторін.

Т-3.16. *Страхові внески, які сплачуються страхувальником згідно з договором добровільного медичного страхування, залежать від:*

- а) строку страхування;
- б) фінансових можливостей страхувальника;
- в) програми медичного страхування.

Т-3.17. *Страхова організація не відшкодовує вартості медичних послуг, наданих застрахованому медичною установою, якщо:*

а) сталося умисне заподіяння застрахованою особою собі тілесних пошкоджень;

б) застрахованим отримані медичні послуги, не передбачені договором страхування;

в) існують тимчасові фінансові проблеми у страховика.

Завдання теоретичного, практичного та науково-дослідницького характеру

3-3.1. Що таке особисте страхування та які його особливості?

3-3.2. Які підгалузі включає особисте страхування?

3-3.3. Які основні відмінності між страхуванням життя та страхуванням здоров'я?

3-3.4. У чому полягає сутність страхування життя та його особливості?

3-3.5. Які ви можете назвати види страхування життя?

3-3.6. У чому полягає сутність страхування від нещасних випадків?

3-3.7. Що таке нещасний випадок та які можуть бути його наслідки?

3-3.8. Кого захищає страхування від нещасних випадків на транспорті?

3-3.9. У чому полягає сутність медичного страхування?

3-3.10. Які програми медичного страхування існують в практиці страхування?

3-3.11. Що таке медичне страхування?

3-3.12. У чому полягає сутність обов'язкового медичного страхування?

3-3.13. Дайте оцінку ступеню розвитку медичного страхування на регіональному рівні.

Література: [1 – 20; 29 – 59].

Тема 4. Майнове страхування

Компетентності за темою

Здатність: оцінювати можливість використання страхування для забезпечення інтересів підприємства щодо захисту його майна; обирати та обґрунтувати доцільності страхування певного виду майна підприємства; обґрунтовувати економічну необхідність страхування підприємницьких, фінансових і кредитних ризиків для забезпечення стійкої діяльності підприємства; аналізувати привабливість використання страхування для забезпечення інтересів щодо збереження особистого майна; обирати й обґрунтовувати доцільність страхування нерухомого особистого майна; обґрунтовувати економічну необхідність страхування рухомого особистого майна.

Основні теоретичні положення

Майнове страхування є однією з галузей страхування. Економічне призначення майнового страхування полягає у відшкодуванні збитків, заподіяних страхувальнику внаслідок пошкодження або знищення майна в результаті настання страхових випадків. *Майном* у майновому страхуванні є конкретні предмети, вантажі, транспортні засоби та групи речей, предметів, виробів тощо.

Відповідно до Закону України "Про страхування" *предметом майнового страхування* є майнові інтереси, пов'язані з володінням, користуванням і розпорядженням майном. *Страховий захист* охоплює лише ті майнові інтереси, які зумовлені необхідністю збереження майна через можливість його знищення, затоплення, пошкодження, крадіжки в результаті настання непередбачуваних випадків та інших негативних подій, а не отримання певних вигод чи переваг, пов'язаних із володінням, користуванням чи розпорядженням цим майном.

Майном, що підлягає страхуванню, можуть бути лише такі об'єкти цивільних прав, стосовно яких:

існує інтерес щодо їх збереження;

завдані страховим випадком збитки можна оцінити вартісно.

Як правило, не підлягають страхуванню предмети, факт загибелі яких важко встановити, тобто діють певні обмеження щодо об'єктів майнового страхування. Зокрема, не приймають на страхування:

документи, грошові знаки та інші папери;

рукописи, креслення, бухгалтерські та ділові книги;

картотеки;

технічні носії інформації (магнітні плівки, касети, магнітні диски);

майно, яке знаходиться в застрахованому приміщенні, але не належить страхувальнику;

будівлі, споруди, які перебувають в аварійному стані чи знаходяться у зоні, якій загрожують обвали, зсуви, повені та інші стихійні явища тощо.

Страхувальниками у майновому страхуванні можуть бути юридичні та/або фізичні особи.

Залежно від того, хто виступає у ролі страхувальника дана галузь страхування охоплює *дві умовні підгалузі*:

страхування майна юридичних осіб (виробничого майна). Об'єкти: нерухоме майно, обладнання, устаткування, транспортні засоби, інструменти тощо;

страхування майна фізичних осіб (особистого майна). Об'єкти: будівлі та квартири громадян, домашні тварини, транспорт, домашнє майно та майно на садибі тощо.

Залежно від виду страхових подій майнове страхування класифікують за такими *групами ризиків*:

страхування майна від вогневих ризиків і стихійного лиха (вогневе страхування);

страхування сільськогосподарських культур від стихійних явищ, посухи, граду, а також страхування тварин на випадок загибелі в результаті хвороби та нещасних випадків (сільськогосподарське страхування);

страхування засобів транспорту від аварій, крадіжок та інших ризиків тощо (транспортне страхування).

Страхування майна юридичних і фізичних осіб може здійснюватись в добровільній і обов'язковій формах, перелік яких наведений у ст. 6 і 7 Закону України "Про страхування". Страхування майна фізичних осіб здійснюється переважно в добровільній формі, тоді як значна частина майна юридичних осіб страхується в обов'язковій формі. Насамперед,

це стосується тих об'єктів, які мають високу вартість і пов'язані з майновими інтересами не тільки окремих суб'єктів господарювання, але й національними інтересами держави.

Практичні завдання

П-4.1. Підприємство уклало зі страховим товариством договір страхування транспортних засобів на суму 250 тис. грн. За договором страхування передбачена безумовна франшиза в розмірі 2,5 % страхової суми, що знижує платежі за даним видом страхування на 3 %.

Визначте:

а) розмір страхового платежу, який має сплатити підприємство страховому товариству, якщо страховий тариф складає 2,8 %;

б) розмір страхового відшкодування за завдані страхувальнику збитки у розмірі 150 тис. грн за умови, що транспортні засоби страхувались на повну вартість.

П-4.2. Страхове товариство уклало договір страхування з підприємством на страхування будівель і обладнання на суму 400 тис. грн. Договір страхування передбачає безумовну франшизу в розмірі 2 % страхової суми. Тарифна ставка за даним видом страхування становить 0,5 %.

Визначте:

а) розмір страхового платежу;

б) розмір страхового відшкодування, якщо збитки становлять 200 тис. грн.

П-4.3. Розрахуйте розмір збитку сільськогосподарського підприємства внаслідок загибелі 50 голів сільськогосподарських тварин за умови, що середня страхова сума за одну голову за договором страхування становить 300 грн.

П-4.4. Торгівельне підприємство уклало договір страхування майна зі страховою компанією на суму 25,0 тис. грн. Балансова вартість майна складає 50,0 тис. грн. Унаслідок повоєні майну підприємства нанесено збиток у сумі 23,0 тис. грн. Держава надала допомогу підприємству з ліквідації наслідків стихійного лиха в сумі 9,0 тис. грн. Визначте розмір страхового відшкодування, яке належить виплатити підприємству страховою компанією.

П-4.5. Автотранспортне підприємство застрахувало за договором страхування 15 вантажних автомобілів вартістю 65 тис. грн кожен.

Автомобілі страхуються на повну вартість. Страхові тарифи диференціюються залежно від стажу водія (табл. 4.1).

Таблиця 4.1

Тарифні ставки залежно від стажу водія

Стаж водія, років	Тариф, %	Кількість автомобілів
до 1	3,5	3
від 1 до 3	3,1	3
від 3 до 10	2,6	4
понад 10	2,3	5

Розрахуйте страховий платіж, який має сплатити автотранспортне підприємство страховій компанії.

П-4.6. Страхова компанія уклала договір страхування врожаю пшениці сільськогосподарського підприємства, за яким зобов'язується відшкодувати збитки, яких зазнає підприємство від недоотримання врожаю, в розмірі 70 %. Середня врожайність за 5 років – 20 ц/га. Площа посіву пшениці – 205 га. Фактична врожайність пшениці склала 18 ц/га. Закупівельна ціна пшениці за 1 ц дорівнює 65 тис. грн. Визначте розмір збитків і страхового відшкодування.

П-4.7. Підприємство уклало зі страховою компанією договір страхування майна згідно з правилами страхування від пожеж і вогневих ризиків. Балансова вартість майна становить 300 тис. грн, а страхова сума – 200 тис. грн. Унаслідок пожежі майну підприємства нанесено шкоду в розмірі 200 тис. грн. Розмір тарифної ставки становить 0,8 % страхової суми. Розрахуйте розмір страхового платежу та страхового відшкодування.

П-4.8. Страхова компанія уклала договір страхування врожаю пшениці колективного селянського господарства, за яким зобов'язується відшкодувати збитки, яких зазнає господарство від недоотримання врожаю, в розмірі 70 %. Середня врожайність за останні 5 років 20 ц/га. Площа посіву пшениці – 200 га. Фактична врожайність склала 18 ц/га. Закупівельна ціна пшениці за 1 ц дорівнює 45 грн. Визначте розмір збитків і страхового відшкодування, яке повинна виплатити страхова компанія колективному господарству. Розрахуйте розмір страхового платежу за умови, що тарифна ставка дорівнює 8 % страхової суми.

П-4.9. Виробниче підприємство уклало договір страхування інвестицій юридичної особи зі страховою компанією на суму 180 тис. грн терміном на 1 рік. Унаслідок відсутності попиту на вироблену продукцію підприємство зазнало збитків у сумі 200 тис. грн. Визначте розмір страхового відшкодування.

П-4.10. Громадянин уклав договір страхування зі страховою компанією на страхування домашнього майна, до складу якого входить телевізор вартістю 1 900 грн, комп'ютер первісною вартістю 4 700 грн. Унаслідок страхового випадку телевізор було повністю знищено, а комп'ютер пошкоджено так, що вартість його ремонту склала 650 грн.

Визначте:

а) суму збитків, яку необхідно відшкодувати страхувальнику, якщо на день страхового випадку сума зносу телевізора становила 35 %, а комп'ютера – 20 %;

б) розмір страхового відшкодування, якщо договір страхування домашнього майна було укладено на 80 % його вартості.

П-4.11. Громадянин уклав договір страхування майна (квартири) від пожежі та вогневих ризиків на повну вартість – 50 тис. грн в одній страховій компанії та ідентичний договір в іншій. Під час дії обох договорів квартира громадянина внаслідок пожежі згоріла. Розрахуйте розмір сукупного страхового відшкодування, яке виплатять громадянину страхові компанії та частку кожної із цих страхових компаній в ньому.

П-4.12. Громадянин уклав загальний договір страхування домашнього майна зі страховою компанією на суму 150 тис. грн. Під час пожежі знищена частина майна на суму 60 тис. грн, в т. ч. – 10 тис. грн готівкою. Визначте суму страхового відшкодування, яку виплатить страхова компанія громадянину.

П-4.13. Громадянин застрахував будинок вартістю 150 тис. грн у страховій компанії від вогневих ризиків строком на п'ять років. Через три роки в результаті пожежі будинок було знищено, але при цьому визначено, що залишки, придатні для використання, становлять 20 тис. грн. Експертами встановлено, що витрати з врятування будинку склали 10 тис. грн, а сума зносу будинку до моменту пожежі – 8 тис. грн.

Визначте розмір повного збитку та розмір страхової виплати, якщо:

а) будинок страхувався на повну вартість;

б) страхова сума становить 100 тис. грн.

П-4.14. Між страховою компанією та громадянином на період з 1 січня до 31 грудня поточного року було укладено договір страхування транспортного засобу на суму 20 тис. грн. 1 серпня у зв'язку з інфляцією страховальник подав заяву про збільшення страхової суми до 35 тис. грн. Розрахуйте розмір страхових внесків і суму доплати на залишок періоду страхування, якщо страховий тариф становить 6 % страхової суми.

П-4.15. Громадянин застрахував автомобіль вартістю (згідно з документами) 15 тис. грн одночасно в трьох страхових компаніях, причому в першій страховій компанії на суму 10 тис. грн, у другій – на суму 5 тис. грн, у третій – на 5 тис. грн. У результаті ДТП автомобіль було пошкоджено, розмір збитків визначено в сумі 8 тис. грн. Розрахуйте розмір сукупного страхового відшкодування та частку кожної страхової компанії в ньому.

Методичні рекомендації до виконання практичних завдань П-4.1 – П-4.15

Страховий платіж розраховується за формулою:

$$СП = СС \times СТ, \quad (4.1)$$

де СП – страховий платіж;

СС – страхова сума;

СТ – страховий тариф.

Страховий платіж з урахуванням знижки розраховується за формулою:

$$СП = СС \times СТ \times (1 - З_{\text{н}}/100), \quad (4.2)$$

де $Z_{\text{н}}$ – знижка до страхового платежу.

Визначити розмір страхового відшкодування із використанням умовної франшизи, що дорівнює розміру збитку, якщо розмір збитку перевищує розмір франшизи. За умови, що збиток не перевищує розміру франшизи, страхове відшкодування не виплачується.

Визначити розмір страхового відшкодування (СВ) із використанням безумовної франшизи за формулою:

$$СВ = З_{\text{б}} - \Phi_{\text{б}}, \quad (4.3)$$

де СВ – страхове відшкодування;

$Z_{\text{б}}$ – збиток;

$\Phi_{\text{б}}$ – безумовна франшиза.

Визначити розмір страхового відшкодування за системою граничного страхового забезпечення, що передбачає відшкодування збитків як різницю між завчасно встановленою межею (лімітом) і досягнутим рівнем доходу (прибутком). Якщо у зв'язку зі страховим випадком рівень доходу страхувальника виявився нижче визначеної межі, то відшкодуванню підлягає різниця між межею (лімітом) і фактично отриманим доходом.

Під час розв'язання задач стосовно страхування одного майнового об'єкта декількома страховиками треба враховувати, що сукупне страхове відшкодування не може перевищувати розмір збитку, а частка кожного страховика у відшкодуванні визначається пропорційно страховій сумі за договором страхування, укладеного з ним, до загальної страхової суми за всіма договорами страхування стосовно цього об'єкта.

Тестові завдання

Т-4.1. *Яке майно підлягає страхуванню згідно з основним договором майнового страхування:*

- а) майно, отримане підприємством за договором майнового наймання;
- б) продукція, отримана від населення для переробки, зберігання;
- в) усе майно, що належить підприємству;
- г) майно на час проведення експериментальних або дослідницьких робіт;
- д) технічні носії інформації та комп'ютерних систем?

Т-4.2. *Яке майно підлягає страхуванню за додатковою угодою:*

- а) майно, призначене для проведення дослідницьких та експериментальних робіт;
- б) об'єкти незавершеного будівництва;
- в) майно, яке не застраховане в наймодавця;
- г) дорогоцінні метали;
- д) передавальні пристрої, силові та робочі машини?

Т-4.3. *Що береться за основу для оцінювання основних засобів:*

- а) фактична вартість;
- б) повна балансова (первісна) вартість;
- в) фактична собівартість;
- г) відновлювальна вартість;
- д) дійсна вартість?

Т-4.4. Які три фактори насамперед зумовлюють потребу господарств у страхуванні сільськогосподарських ризиків:

- а) нестача власних коштів для фінансування поточних потреб;
- б) сезонність сільськогосподарського виробництва;
- в) небезпека втрати капіталу, авансованого в сільськогосподарське виробництво;
- г) необхідність оформлення банківських кредитів;
- д) зацікавленість отримати якомога більший прибуток;
- е) можливість стихійного лиха?

Т-4.5. Яких заходів може вжити страховик у разі неповної сплати страхувальником визначених за договором платежів зі страхування врожаю сільськогосподарських культур:

- а) припинити дію договору;
- б) зменшити страхову суму;
- в) у разі страхового випадку вирахувати заборгованість за страховими преміями із суми належного відшкодування збитків;
- г) скоротити строк страхування;
- д) подати позов до суду про стягнення заборгованості?

Т-4.6. Чи забезпечується страховий захист від майнових збитків власника електронних пристроїв як експлуатаційника цих пристроїв:

- а) ні;
- б) так, у будь-якому випадку;
- в) так (лише в тому разі, якщо виробник не несе відповідальності за своїми гарантійними зобов'язаннями);
- г) так (у разі, якщо виробник, який має нести відповідальність за своїми гарантійними зобов'язаннями, визнаний банкрутом);
- д) так (у разі, якщо термін експлуатації пристроїв на момент укладання договору страхування не перевищує три роки)?

Т-4.7. За яким страховим покриттям судновласник отримує компенсацію витрат із звичайної аварії:

- а) страхування відповідальності судновласника перед третіми особами;
- б) особисте страхування від нещасного випадку;
- в) страхування вантажів;
- г) страхування каско суден;

д) страхування відповідальності фрахтувальника перед третіми особами, судновласником?

Т-4.8. *Які витрати не покриваються страхуванням каско суден:*

а) вартість металу або запасних частин для ремонту судна;
б) витрати на перехід судна до місця ремонту;
в) витрати на подальше транспортування вантажу з ушкодженого судна до порту призначення;

г) витрати на заробітну плату екіпажу на час переходу до місця ремонту;

д) витрати на паливо під час ремонту судна?

Т-4.9. *Який ризик може включатися як до поліса страхування каско, так і страхування відповідальності судновласника:*

а) відповідальність за шкоду навколишньому середовищу;
б) відповідальність судновласника за шкоду, заподіяну судну іншого власника;

в) пошкодження гвинто-кермового механізму;

г) пошкодження корпусу судна;

д) додаткові витрати, пов'язані з ремонтом судна?

Т-4.10. *Які з видів авіаційного страхування не є обов'язковими:*

а) страхування повітряного транспорту;

б) страхування авіаційних суден;

в) страхування членів екіпажу й авіаційного персоналу?

Т-4.11. *Що є об'єктом страхування наземного транспорту:*

а) водій та пасажир цього застрахованого транспортного засобу;

б) цивільна відповідальність власника цього застрахованого транспортного засобу;

в) видатки, що є наслідками дорожньо-транспортної пригоди, а саме: штраф, оплата орендованого автомобіля, проживання в готелі, втрата прибутку, моральні збитки, видатки на відрядження тощо;

г) усі відповіді правильні;

д) правильної відповіді немає?

Т-4.12. *На розмір страхового тарифу зі страхування транспортного засобу від крадіжки впливає:*

а) наявність протиугінних пристроїв;

б) марка транспортного засобу;

в) місце зберігання транспорту.

Т-4.13. *За договором страхування будівель можна страхувати:*

- а) предмети домашнього господарства;
- б) окремі конструктивні елементи;
- в) будівельні матеріали.

Т-4.14. *За договором страхування будівель страхова оцінка має дорівнювати:*

- а) будь-якій вартості;
- б) первісній вартості;
- в) дійсній вартості.

Т-4.15. *У зв'язку з прибудовою страхувальником нових будівель укладається:*

- а) новий договір страхування;
- б) додатковий договір страхування;
- в) укладений договір страхування залишається без змін.

Т-4.16. *Страховик відмовить у виплаті страхового відшкодування за пошкоджені будівлі, якщо:*

- а) збиток став наслідком неправомірних дій третіх осіб;
- б) збиток заподіяно внаслідок аварії опалювальної системи;
- в) збиток став наслідком ремонтно-будівельних робіт.

Т-4.17. *У разі загибелі тварини страхове відшкодування виплачується:*

- а) у сумі, заявленій страхувальником;
- б) у розмірі вартості придатного до споживання м'яса;
- в) у розмірі страхової суми.

Т-4.18. *У разі лікування застрахованих тварин страхове відшкодування виплачується:*

- а) у сумі, заявленій страхувальником;
- б) у розмірі вартості лікування, але в межах страхової суми;
- в) у розмірі 50 % вартості лікування.

Т-4.19. *Якщо на день загибелі тварини у страхувальника в господарстві було більше тварин однакового віку, ніж застраховано, то страхове відшкодування виплачується:*

- а) у частині страхової суми, яка припадає на цю тварину;
- б) у розмірі страхової суми;
- в) у розмірі вартості тварини.

T-4.20. *Страховому захисту за договором страхування домашнього майна підлягає:*

- а) усе майно, яке розташоване на земельній ділянці страхувальника;
- б) окремі конструктивні елементи будівлі;
- в) предмети домашнього господарства.

T-4.21. *Який фактор не впливає на розмір тарифних ставок у разі страхування домашнього майна:*

- а) вік власника майна;
- б) обсяг відповідальності страховика;
- в) строк страхування?

T-4.22. *Знецінення домашнього майна внаслідок страхового випадку – це:*

- а) вартість втрати якості та цінності предметів через їх пошкодження;
- б) вартість втрати якості та цінності предметів через їх загибель;
- в) вартість викраденого майна.

T-4.23. *Сума збитку за знищене домашнє майно визначається у розмірі:*

- а) страхової суми;
- б) дійсної вартості;
- в) вартості знецінення майна.

Завдання теоретичного, практичного та науково-дослідницького характеру

3-4.1. У чому полягає економічний зміст майнового страхування?

3-4.2. Які об'єкти не можуть бути об'єктами майнового страхування (не можуть бути застраховані)?

3-4.3. Яке майно юридичних осіб страхується за основним, а яке за спеціальним договорами страхування?

3-4.4. На яких типах покриття базується страхова оцінка у майновому страхуванні?

3-4.5. Що повинен зробити страхувальник після того, як відбувся страховий випадок?

3-4.6. Які види майнового страхування існують та яка їх характеристика?

3-4.7. У чому полягають особливості страхування майна громадян?

3-4.8. У яких випадках за майновим страхуванням страховик не компенсує збитки страхувальнику?

3-4.9. Визначіть роль страхування підприємницьких ризиків у забезпеченні стійкої діяльності підприємств.

3-4.10. Охарактеризуйте особливості страхування окремих видів майна.

Література: [1 – 5; 8 – 24; 28 – 50].

Тема 5. Страхування відповідальності

Компетентності за темою

Здатність: оцінювати можливість підприємства щодо можливих вимог за шкоду перед третіми особами; обирати та обґрунтовувати доцільність страхування певного виду професійної відповідальності; обґрунтовувати економічну необхідність страхування адміністративної відповідальності підприємства; аналізувати привабливість використання страхування особистої відповідальності себе як громадянина; обирати і обґрунтовувати доцільність страхування цивільно-правової відповідальності; обґрунтовувати економічну необхідність страхування відповідальності за позичання коштів у кредит.

Основні теоретичні положення

Законом України "Про страхування" визначено *предмет страхування* відповідальності, яким можуть бути майнові інтереси, пов'язані з відшкодуванням страхувальником заподіяної ним шкоди особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі.

Застрахованими можуть бути такі *види відповідальності*:

адміністративна – форма юридичної відповідальності громадян і посадових осіб за здійснення ними адміністративного правопорушення;

матеріальна – обов'язок працівника відшкодувати збитки, завдані ним підприємству своїми протиправними діями, згідно з порядком, установленим трудовим законодавством;

цивільно-правова – один із видів юридичної відповідальності суб'єктів господарювання – це встановлені нормами цивільного та господарського права юридичні наслідки за невиконання або неналежне виконання

особою передбачених правом обов'язків, що пов'язано з порушенням суб'єктивних прав іншої особи.

Цивільно-правова відповідальність за порушення зобов'язань або заподіяння шкоди настає за таких умов: протиправна поведінка боржника або особи, яка заподіяла шкоду, наявність збитків або шкоди; причинний зв'язок між протиправною поведінкою та настанням шкоди; вина боржника або особи, яка заподіяла шкоду.

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

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

Страхування відповідальності відрізняється і від особистого страхування, яке проводиться на випадок настання певних подій, пов'язаних із життям, здоров'ям, працездатністю та додатковою пенсією страхувальника. *Особисте страхування* – це зазвичай страхування суми, а *страхування відповідальності* – галузь страхування, де об'єктом виступає відповідальність перед третіми особами, яким може бути спричинено збиток (шкода) внаслідок яких-небудь дій або бездіяльності страхувальника, тобто це страхування збитків.

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

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

відшкодування стосується як матеріального збитку, так і шкоди, завданої життю та здоров'ю третіх осіб, яким в силу закону або за рішенням суду здійснюються відповідні виплати, що компенсують понесений збиток. Збитки мають деякі особливості: причина – ненавмисні дії страхувальника; відповідальність повинна бути визначена законодавчо; збитки спричинені третім особам, а не страхувальнику;

договором зазвичай не визначається конкретна страхова сума, а оговорюється тільки верхній ліміт відповідальності страховика.

Страхування відповідальності залежно від характеру (виду) відповідальності охоплює *дві умовні підгалузі*:

страхування цивільної відповідальності, яке пов'язане з необхідністю відшкодування збитків за цивільно-правовими відносинами;

страхування заборгованості, яке пов'язане із борговими зобов'язаннями страхувальника перед третіми особами.

Воно включає страхування: експортно-імпортних кредитів, товарних кредитів, страхування банківських кредитів тощо, які об'єднуються в систему кредитного страхування.

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

Практичні завдання

П-5.1. Будівельна компанія уклала договір страхування відповідальності перед третіми особами з приводу проведення будівельно-монтажних робіт зі страховою компанією на суму 5 млн грн на весь період проведення цих робіт. Страховий тариф за даним видом страхування становить 0,6 % страхової суми. Протягом дії договору було скоєно крадіжку майна з будівельного майданчику на суму 10 тис. грн. Визначте розмір страхового платежу та страхового відшкодування за даним страховим випадком.

П-5.2. Виробниче підприємство уклало контракт з ІТ-компанією на розробку програмного забезпечення для виробничого підприємства на суму 320 тис. грн. На період дії укладеного контракту ІТ-компанія уклала зі страховою компанією договір страхування відповідальності перед виробничим підприємством. страхова сума обмежується зобов'язаннями за контрактом, страховий тариф становить 3,0 %, безумовна франшиза – 1,5 % від страхової суми. Унаслідок невідповідності розробленого програмного забезпечення технічному завданню виробниче підприємство зазнало збитків у сумі 500 тис. грн. Розрахуйте розмір страхового платежу та страхового відшкодування. Зробіть висновки.

П-5.3. Приватний підприємець уклав договір страхування цивільної відповідальності перевізника зі страховою компанією на суму 25 тис. грн терміном на 1 рік. Страховий тариф становить 1,2 %. Протягом дії договору

сталася дорожньо-транспортна пригода з транспортним засобом страхувальника, внаслідок якої знищено вантаж, який ним перевозився. Власником вантажу було висунуто позов приватному підприємцю про відшкодування збитків на суму 8 тис. грн. Розрахуйте розмір страхового платежу за укладеним договором і страхового відшкодування за даним страховим випадком.

П-5.4. Перевізник застрахував свою відповідальність за перевезення автомобільним транспортом 10 тонн небезпечного вантажу (речовини, схильної до самозаймання), вартістю 5 тис. грн за тону. Під час перевезення цього вантажу відбулося ДТП, унаслідок якої речовина розлилася та зайнялася, через що повністю згоріло придорожнє кафе ринковою вартістю 95 тис. грн. Двоє відвідувачів кафе зазнали опіків: один із них лікувався протягом 45 днів, а другому встановлено інвалідність III групи. Визначте страховий платіж за договором обов'язкового страхування відповідальності суб'єктів перевезення небезпечних вантажів і величину страхового відшкодування, яке отримали треті особи, якщо договором обов'язкового страхування франшиза не передбачена.

П-5.5. Громадянин уклав зі страховою компанією договір обов'язкового страхування відповідальності власника зброї, згідно з яким страхова сума становить:

за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю третіх осіб, – 11 тис. грн;

за шкоду, завдану майну третіх осіб, – 30 тис. грн.

Протягом дії договору стався страховий випадок, у результаті якого було нанесено шкоду майну третьої особи в сумі 50 тис. грн. Визначте розмір страхового відшкодування, яке страхова компанія має сплатити потерпілому.

П-5.6. Громадянин уклав зі страховою компанією договір обов'язкового страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів терміном на 1 рік. Згідно із цим договором страхова сума за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю третіх осіб, становить 8 500 грн, а за шкоду майну третіх осіб – 25 500 грн. Договором страхування передбачена франшиза в розмірі 560 грн. Унаслідок ДТП, винуватцем якої був страхувальник, загинула одна особа і ще одній особі встановлено інвалідність II групи. Визначте розмір страхового відшкодування, яке має виплатити страховик, та вкажіть осіб, яким належить страхове відшкодування.

П-5.7. Громадянин уклав зі страховою компанією договір обов'язкового страхування відповідальності власника зброї терміном на один рік,

згідно з яким страховик обов'язується у разі настання страхового випадку виплатити потерпілій особі за кожен день непрацездатності 20 грн, але не більше 2,5 тис. грн загалом. Протягом дії договору стався страховий випадок, у результаті якого потерпіла особа перебувала на лікарняному протягом 45 днів. Визначте розмір страхового відшкодування, яке страхова компанія має сплатити потерпілому громадянину.

Методичні рекомендації до виконання практичних завдань П-5.1 – П-5.7

Договори страхування відповідальності можуть покривати збитки, які виникають унаслідок настання у страхувальника цивільної відповідальності за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю третіх осіб, майну третіх осіб, навколишньому природному середовищу, а також відповідальності, пов'язаної з виконанням договірних зобов'язань, зокрема відповідальності позичальника за непогашення кредиту.

Страхова сума може визначатись у цілому за договором страхування або окремо за переліченими видами шкоди. Для страхування відповідальності характерне: встановлення різноманітних лімітів відповідальності на один страховий випадок, на одного потерпілого тощо; обмеження максимальної кількості постраждалих осіб, яким відшкодовується шкода. Розрахунок страхових виплат проводиться з урахуванням установлених лімітів і обмежень аналогічно майновому страхуванню та для відшкодування шкоди, заподіяної життю та здоров'ю, аналогічно особистому страхуванню.

Для виконання завдань 5.1 – 5.7 необхідно ознайомитись з умовами обов'язкових видів страхування на офіційному веб-порталі Верховної Ради України.

Тестові завдання

Т-5.1. *Який з видів відповідальності не підлягає страхуванню:*

- а) відповідальність товаровиробника за якість продукції;
- б) відповідальність за договором;
- в) відповідальність за фінансовий збиток;
- г) професійна відповідальність;
- д) моральна відповідальність?

Т-5.2. *Якими причинами зумовлюється обов'язковість страхування цивільної відповідальності автовласників:*

- а) причинами релігійного характеру;

б) необхідністю додаткового залучення коштів для утримання автомобільних доріг;

в) тим, що автомобіль є джерелом підвищеної небезпеки;

г) необхідністю створення ефективної системи захисту майнових інтересів потерпілих у дорожньо-транспортних пригодах?

Т-5.3. *Які країни входять до міжнародної системи страхування цивільної відповідальності автовласника "Зелена картка":*

а) країни, в яких кількість автотранспортних засобів перевищує 10 млн одиниць;

б) європейські країни, а також країни, що мають з ними спільні кордони;

в) країни, в яких населення більше 7 млн осіб;

г) країни, в яких встановлено правосторонній рух транспортних засобів;

д) країни, які мають власну автомобільно-будівельну галузь?

Завдання теоретичного, практичного та науково-дослідницького характеру

3-5.1. Які види відповідальності можна навести?

3-5.2. Що виступає предметом страхування у страхуванні відповідальності?

3-5.3. Які риси притаманні страхуванню відповідальності?

3-5.4. Які підгалузі входять до страхування відповідальності?

3-5.5. Охарактеризуйте сутність та особливості страхування відповідальності виробника за якість продукції.

3-5.6. Охарактеризуйте сутність та особливості страхування відповідальності роботодавця.

3-5.7. Охарактеризуйте сутність та особливості страхування професійної відповідальності.

3-5.8. Охарактеризуйте сутність та особливості страхування відповідальності за екологічне забруднення.

3-5.9. Охарактеризуйте сутність та особливості страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів.

3-5.10. Охарактеризуйте сутність та особливості страхування відповідальності перевізника вантажів.

3-5.11. Охарактеризуйте сутність та особливості страхування відповідальності позичальника за непогашення кредиту.

Література: [1 – 59].

Змістовий модуль 3

Основи фінансів страховиків

Тема 6. Основи актуарних розрахунків

Компетентності за темою

Здатність: розраховувати показники страхової статистики й оцінювати адекватність страхових тарифів; розраховувати складові елементи страхових тарифів, страхові тарифи та вартість страхових послуг зі страхування життя та з видів страхування, інших, ніж страхування життя.

Основні теоретичні положення

Актуарні розрахунки – це оцінювання економіко-математичними методами розмірів страхових тарифів і зобов'язань за договорами страхування.

В основу розрахунку страхових тарифів покладено принцип еквівалентності зобов'язань сторін, який полягає у встановленні рівноваги між внесками страхувальників і страховим забезпеченням, що надається страховиком. *Страхові тарифи* обчислюються на підставі статистики настання страхових випадків та інших статистичних показників, що характеризують результати діяльності страхової компанії.

До основних *абсолютних показників* страхової статистики належать:

- кількість застрахованих об'єктів (договорів страхування) N ;
- кількість страхових випадків M ;
- загальна страхова сума за застрахованими об'єктами S ;
- загальна сума страхових премій P ;
- загальна сума страхових виплат V ;
- кількість постраждалих унаслідок страхових випадків об'єктів O .

Статистичні дані збираються та обробляються за періодами часу, що дорівнюють тарифному періоду (найчастіше рік). Це дозволяє відстежувати динаміку показників. На базі абсолютних показників обчислюються *відносні показники* страхової статистики (табл. 6.1).

Відносні показники страхової статистики

Показники	Формула
Середня страхова сума на один застрахований об'єкт (договір страхування)	$\bar{S} = S/N$
Середня страхова виплата на один постраждалий об'єкт	$\bar{V}_O = V/O$
Спустошливість страхової події (коефіцієнт кумуляції ризику)	O/M
Середня страхова виплата на один страховий випадок	$\bar{V} = V/M = \frac{V}{O} \times \frac{O}{M}$
Середній страховий тариф	$\bar{T} = P/S$
Частота настання страхових випадків	$q = M/N$
Важкість збитку	\bar{V}/\bar{S}
Рівень виплат (рівень збитковості)	V/P
Збитковість страхової суми	$y = \frac{V}{S} = q \times \frac{\bar{V}}{\bar{S}}$

Страховий тариф (брутто-ставка) складається з нетто-ставки та навантаження. Нетто-ставка призначена для страхових виплат, навантаження – для покриття витрат на ведення справи й отримання страховиком прибутку. Структуру тарифної ставки наведено на рис. 6.1.



Рис. 6.1. Структура страхового тарифу

Частка навантаження у тарифі (F) виражається у відсотках від брутто-ставки або у долях. Якщо норматив прибутку F_{Pr} прямо в тариф

не закладений, то встановлюється лише норматив витрат на ведення справи F_D , який буде дорівнювати F . Частку нетто-ставки в брутто-тарифі називають нормою (нормативом) виплат (H). Взаємозв'язок між показниками H та F виражається формулою:

$$H + F = 100 \% . \quad (6.1)$$

У процесі аналізу показників страхової статистики перевіряється адекватність страхового тарифу на виконання принципу еквівалентності зобов'язань сторін. Для цього рівень виплат зіставляється із нормою виплат, а збитковість страхової суми – із середнім нетто-тарифом, який знаходять за формулою:

$$\bar{T}_H = \bar{T} \times (1 - F/100) . \quad (6.2)$$

Якщо рівень виплат перевищує норму виплат або фактична збитковість вище середньої нетто-ставки, у страхової компанії існує потреба в перегляді страхового тарифу для недопущення нестачі коштів страхового фонду та його перерахунку.

У зв'язку з інверсним ціноутворенням у страхуванні, коли ціна страхової послуги встановлюється раніше, ніж формується її реальна собівартість, основна частина нетто-ставки (T_o) повинна максимально відповідати ймовірній сумі збитку $q \times \bar{V}/\bar{S}$, де q – статистична ймовірність страхового ризику, тобто частота настання страхового випадку.

Ризикова надбавка враховує ймовірні відхилення страхових виплат у страховика відносно їх середнього значення за портфелем договорів. Ризикова надбавка розраховується за формулою:

$$R = T_o \times \alpha(\gamma) \times \sqrt{\frac{1 - q + (\sigma_v / \bar{V})^2}{N_o \times q}} , \quad (6.3)$$

де σ_v – середньоквадратичне відхилення страхових виплат;

N_o – очікувана (планова) кількість договорів (об'єктів) страхування;

$\alpha(\gamma)$ – коефіцієнт, що залежить від гарантії безпеки γ (табл. 6.2).

Значення коефіцієнта $\alpha(\gamma)$, що залежить від гарантії безпеки γ

γ	0,84	0,90	0,95	0,98	0,9986
$\alpha(\gamma)$	1,0	1,3	1,645	2,0	3,0

Гарантія безпеки γ є ймовірністю того, що нетто-премій¹, отриманих страховиком за договорами страхування, буде достатньо для здійснення страхових виплат. Гарантія безпеки пов'язана з ймовірністю "розорення" страхової компанії ε , тобто ймовірністю події, коли отриманих страхових нетто-платежів буде недостатньо для здійснення страхових виплат:

$$\varepsilon = 1 - \gamma. \quad (6.4)$$

Дисперсія страхових виплат у разі наявності статистики щодо інтервального розподілу страхових виплат за страховими випадками розраховується за формулою:

$$\sigma_v^2 = \frac{(\sum_{i=1}^k V_i^2 \times M_i) - (\bar{V})^2 \times M}{M - 1}, \quad (6.5)$$

де k – кількість інтервалів розподілу страхових виплат;

V_i – середній розмір виплати i -го інтервалу;

M_i – кількість страхових випадків з розміром виплат i -го інтервалу.

За відсутності даних щодо розподілу страхових виплат ризикова надбавка визначається таким чином:

$$R = 1,2 \times T_o \times \alpha(\gamma) \sqrt{\frac{1 - q}{N_o \times q}}. \quad (6.6)$$

Нетто-ставка (T_n) отримується шляхом підсумовування основної нетто-ставки та ризикової надбавки:

¹ Нетто-премія – частина страхової премії, що відповідає нетто-тарифу.

$$T_H = T_0 + R. \quad (6.7)$$

Брутто-ставка страхового тарифу обчислюється за формулою:

$$T = T_H / (1 - F/100). \quad (6.8)$$

Розрахунок тарифів зі страхування життя базується на гіпотезі про наявність закономірності в тривалості життя населення. Залежність смертності від віку та статі застрахованих осіб наведено в таблицях смертності (табл. А.1, А.2 додатка А). До основних показників таблиці належать:

x – вік особи у роках;

l_x – математичне очікування числа осіб з l_0 народжених, які доживають до віку x повних років;

l_0 – корінь таблиці смертності (найчастіше $l_0 = 100\,000$).

Для зручності до таблиці можуть бути включені такі показники:

$d_x = l_x - l_{x+1}$ – кількість осіб віком x , які не доживуть до віку $x+1$;

$q_x = d_x / l_x$ – ймовірність смерті особи у віці x років;

$p_x = l_{x+1} / l_x$ – ймовірність дожиття особи віком x років до віку $x+1$.

В актуарних розрахунках, крім основних параметрів таблиць смертності, використовуються також показники:

${}_tP_x$ – ймовірність для особи у віці x років прожити не менше t років:

${}_tP_x = l_{x+t} / l_x$; під час розрахунків для $t = 0$ використовують ${}_0P_x = 1$;

${}_tq_x$ – ймовірність для особи у віці x років померти протягом наступних t років: ${}_tq_x = (l_x - l_{x+t}) / l_x$;

${}_t|q_x$ – ймовірність для особи у віці x років прожити t років і померти у віці від $x+t$ до $x+t+1$ років: ${}_t|q_x = {}_tP_x \times q_{x+t}$;

i – річна ставка гарантованого інвестиційного доходу;

v – дисконтний множник: $v = 1/(1+i)$.

Нетто-ставка одноразового страхового тарифу на випадок смерті (T_{HC}) і на випадок дожиття (T_{HD}) для особи віком x років зі страхування на n років розраховується за формулами:

$$T_{HC} = \sum_{k=0}^{n-1} v^{k+1} \times {}_kP_x \times q_{x+k}, \quad (6.9)$$

$$T_{нд} = {}_n p_x \times v^n, \quad (6.10)$$

де n – строк страхування (термін дії договору страхування) у роках.

Нетто-тариф за змішаним страхуванням життя T_n (страхуванням на випадок дожиття та смерті) розраховується таким чином:

$$T_n = T_{нс} + T_{нд}. \quad (6.11)$$

Для обчислення періодичних страхових тарифів (щорічних, щоквартальних, щомісячних) обчислюються приведені вартості відповідних страхових анuitетів на момент укладання договору страхування. Формула щорічного страхового анuitету пренумерандо на період m років $\ddot{a}_{x:m}$, виражена через ймовірність дожиття, має такий вигляд:

$$\ddot{a}_{x:m} = \sum_{k=0}^{m-1} v^k \times {}_k p_x, \quad (6.12)$$

де m – період сплати страхових внесків у роках ($m \leq n$).

Річний нетто-тариф розраховується шляхом ділення одноразового нетто-тарифу на страховий анuitет. Брутто-ставка зі страхування життя обчислюється аналогічно ризиковим видам страхування залежно від частки навантаження (або нормативу витрат на ведення справи) в страховому тарифі за формулою (6.8).

Лабораторна робота 6.1.

Актуарні розрахунки зі страхування життя

Мета роботи – формування практичних навичок розрахунку страхових тарифів за основними видами договорів страхування життя через комутаційні функції з використанням табличного процесора *Excel*.

Завдання до лабораторної роботи 6.1

Л-6.1.1. Розрахуйте базові ймовірності та комутаційні функції (числа) за варіантами (табл. 6.3) на базі таблиці смертності (табл. Б.1, Б.2 додатка Б). Варіант завдання визначається порядковим номером студента у журналі викладача.

Завдання з розрахунку комутаційних функцій і страхових тарифів за варіантами

Номер варіанта	Таблиці смертності	Інвестиційний дохід, %	Номер варіанта	Таблиці смертності	Інвестиційний дохід, %
1	жінки	1,25	13	чоловіки	1,25
2	чоловіки	1,50	14	жінки	1,50
3	жінки	1,75	15	чоловіки	1,75
4	чоловіки	2,00	16	жінки	2,00
5	жінки	2,25	17	чоловіки	2,25
6	чоловіки	2,50	18	жінки	2,50
7	жінки	2,75	19	чоловіки	2,75
8	чоловіки	3,00	20	жінки	3,00
9	жінки	3,25	21	чоловіки	3,25
10	чоловіки	3,50	22	жінки	3,50
11	жінки	3,75	23	чоловіки	3,75
12	чоловіки	4,00	24	жінки	4,00

Л-6.1.2. Обчисліть одноразові нетто-тарифи зі страхування на випадок смерті та зі страхування на випадок дожиття та смерті для термінів страхування 10, 15 і 20 років. На підставі виконаних розрахунків побудуйте графіки залежності одноразових нетто-тарифів від віку застрахованої особи у діапазоні 20 – 60 років. Зробіть висновки.

Л-6.1.3. Обчисліть річні брутто-тарифи зі страхування на випадок смерті та зі страхування на випадок дожиття та смерті для строків страхування 10, 15 і 20 років зі встановленим нормативом на ведення справи 10 %. Період сплати внесків співпадає зі строком страхування. На підставі виконаних розрахунків побудуйте графіки залежності величини загальної суми страхових внесків від віку застрахованої особи у діапазоні 20 – 60 років зі страховою сумою 10 000 грн. Зробіть висновки.

Методичні рекомендації до виконання лабораторних завдань Л-6.1.1 – Л-6.1.3

Розрахунок тарифів зі страхування життя здійснюється з використанням демографічних показників, які зведені у таблиці смертності. Основним показником цих таблиць є математичне очікування числа осіб

з l_0 народжених, які доживають до віку x років. Число l_0 вважається коренем таблиці смертності та найчастіше приймається рівним 100 000. Число осіб, які помирають у віці x років, позначається як d_x і розраховується таким чином:

$$d_x = l_x - l_{x+1}. \quad (6.13)$$

Визначення ймовірностей дожиття особи віком x років до віку $x + 1$ (показник p_x) та ймовірності смерті особи у віці x років (показник q_x) здійснюється за формулами:

$$p_x = \frac{l_{x+1}}{l_x}; \quad (6.14)$$

$$q_x = \frac{d_x}{l_x}. \quad (6.15)$$

Для розрахунку страхових тарифів у табличному процесорі *Excel* показники x та l_x розташовуються у стовпець. Далі у стовпцях послідовно обчислюються d_x , q_x та p_x .

Страхування життя має переважно довгостроковий характер, тому страхові тарифи із цього виду страхування мають враховувати гарантовану ставку інвестиційного доходу i . Згідно з Законом України "Про страхування" гарантований інвестиційний дохід i не може перевищувати 4 % річних. Для приведення всіх показників до одного моменту часу (початку договору страхування) використовують дисконтування. Дисконтний множник v розраховується за формулою:

$$v = 1/(1+i/100). \quad (6.16)$$

З метою скорочення обчислень під час актуарних розрахунків страхових тарифів використовують комутаційні функції або комутаційні числа. Вони визначаються на базі таблиць смертності за такими формулами:

$$D_x = l_x \times v^x; \quad (6.17)$$

$$N_x = \sum_{z=x}^{\infty} D_z; \quad (6.18)$$

$$C_x = d_x \times v^{x+1}; \quad (6.19)$$

$$M_x = \sum_{z=x}^{\infty} C_z. \quad (6.20)$$

Комутаційні функції D_x , N_x , C_x , M_x , а також розрахунки наступних показників страхових тарифів і внесків доречно послідовно розташувати у стовпцях.

Одноразові нетто-тарифи $A_{x:n}^1$ за ризиком смерті зі страховою виплатою у розмірі постійної страхової суми для кожного із строків страхування (10, 15 і 20 років) розраховуються на одиницю страхової суми за формулою:

$$A_{x:n}^1 = \frac{M_x - M_{x+n}}{D_x}, \quad (6.21)$$

де x – вік застрахованої особи на момент укладання договору;

n – строк страхування (строк дії договору страхування) у роках.

Одноразові нетто-тарифи на одиницю страхової суми за ризиком дожиття $A_{x:n}^1$ та зі змішаного страхування (на випадок дожиття та смерті) $A_{x:n}$ обчислюються для кожного із строків страхування (10, 15 і 20 років) таким чином:

$$A_{x:n}^1 = \frac{D_{x+n}}{D_x}. \quad (6.22)$$

$$A_{x:n} = A_{x:n}^1 + A_{x:n}^1. \quad (6.23)$$

На підставі виконаних розрахунків будують дві діаграми для страхування на випадок смерті та для змішаного страхування. Кожна діаграма містить три графіки залежності одноразових нетто-тарифів від віку застрахованої особи у діапазоні 20 – 60 років для строків страхування 10, 15 і 20 років.

Для визначення річних нетто-тарифів визначається приведена на момент укладення договору страхування вартість щорічного ануїтету $\ddot{a}_{x:m}$, який сплачується протягом m років. Вартість ануїтету обчислюється за формулою:

$$\ddot{a}_{x:m} = \frac{N_x - N_{x+m}}{D_x}. \quad (6.24)$$

Нетто-тарифи за ризиком смерті зі сплатою внесків один раз на рік на початку кожного річного періоду страхування протягом 10, 15 і 20 років розраховуються для кожного із періодів сплати таким чином:

$$T_{x:m}^1 = \frac{A_{x:n}^1}{\ddot{a}_{x:m}}. \quad (6.25)$$

Нетто-тарифи для змішаного страхування визначаються для кожного із періодів сплати (10, 15 і 20 років) за формулою:

$$T_{x:m} = \frac{A_{x:n}}{\ddot{a}_{x:m}}. \quad (6.26)$$

Брутто-тарифи на одиницю страхової суми (T) розраховуються для страхування на випадок смерті та змішаного страхування для кожного із строків (10, 15 і 20 років) за формулою 6.8.

Величина загальної суми страхових внесків P , які за договором страхування сплачуються щорічно протягом m років, розраховується для страхування на випадок смерті та змішаного страхування для кожного із строків (10, 15 і 20 років) таким чином:

$$P = S \times T \times m, \quad (6.27)$$

де S – страхова сума за договором страхування.

На підставі виконаних розрахунків будують дві діаграми для страхування на випадок смерті та для змішаного страхування, кожна з яких містить три графіки залежності величини загальної суми страхових внесків від віку застрахованої особи у діапазоні 20 – 60 років для строків страхування 10, 15 і 20 років.

Результати лабораторної роботи презентуються та захищаються перед викладачем. Студенти повинні знати формули обчислення показників таблиці смертності, комутаційних функцій, одноразових і річних нетто-тарифів і вміти інтерпретувати результати розрахунків.

Лабораторна робота 6.2. Актуарні розрахунки зі страхування, іншого, ніж страхування життя

Мета роботи – формування практичних навичок розрахунку страхових тарифів з видів страхування, інших, ніж страхування життя, з використанням табличного процесора *Excel*.

Завдання до лабораторної роботи 6.2

Страхова компанія на підставі даних минулого року щодо розподілу страхових сум у портфелі договорів страхування, які закінчили свою дію, та страхових виплат за цим портфелем планує оновити страхові тарифи. Згідно з умовами страхування відшкодуванню підлягає один страховий випадок. Страхова виплата здійснюється одноразово. Після сплати відшкодування договір припиняє свою дію.

На підставі статистичних даних страхової компанії (табл. В.1, В.2 додатка В) виконайте за варіантами (табл. 6.4) такі завдання.

Л-6.2.1. Здійсніть статистичну обробку даних щодо страхових сум і страхових виплат. Дайте оцінку однорідності страхового портфеля. Зробіть висновки.

Таблиця 6.4

Завдання з розрахунку страхових тарифів за варіантами

Номер варіанта	Страховий портфель	Дані виплат	Норматив витрат на ведення справи, %	Номер варіанта	Страховий портфель	Дані виплат	Норматив витрат на ведення справи, %
1	№ 1	№ 1	10	13	№ 2	№ 1	10
2	№ 1	№ 2	12	14	№ 2	№ 2	12
3	№ 2	№ 1	15	15	№ 1	№ 1	15
4	№ 2	№ 2	18	16	№ 1	№ 2	18
5	№ 1	№ 1	20	17	№ 2	№ 1	20
6	№ 1	№ 2	23	18	№ 2	№ 2	23
7	№ 2	№ 1	25	19	№ 1	№ 1	25
8	№ 2	№ 2	28	20	№ 1	№ 2	28
9	№ 1	№ 1	30	21	№ 2	№ 1	30
10	№ 1	№ 2	35	22	№ 2	№ 2	35
11	№ 2	№ 1	38	23	№ 1	№ 1	38
12	№ 2	№ 2	40	24	№ 1	№ 2	40

Л-6.2.2. Визначіть основну частину тарифної нетто-ставки.

Л-6.2.3. Побудуйте графік залежності брутто-тарифу від очікуваної кількості договорів страхування у діапазоні 1 000 – 20 000 шт для гарантії безпеки 95 %. Зробіть висновки.

Л-6.2.4. Побудуйте графік залежності брутто-тарифу від гарантії безпеки у діапазоні 80 % – 99 % для очікуваної кількості договорів страхування 10 000 штук. Зробіть висновки.

Методичні рекомендації до виконання лабораторних завдань Л-6.2.1 – Л-6.2.4

Статистична обробка даних страхової компанії здійснюється окремо за кожним страховим портфелем з однаковими умовами страхування. Для цього дані вводяться у вигляді масиву чисел у стовпці електронної таблиці *Excel* і на їх базі обчислюються такі показники:

кількість договорів страхування N ;

середня страхова сума за портфелем договорів страхування \bar{S} ;

середньоквадратичне відхилення страхових сум σ_s ;

кількість страхових випадків M ;

середня страхова виплата \bar{V} ;

середньоквадратичне відхилення страхових виплат σ_v .

Під час визначення середньої страхової суми за портфелем \bar{S} інтервальний розподіл страхових сум перетворюється у дискретний змінною кожного i -го інтервалу його серединою. Середня страхова сума за портфелем обчислюється таким чином:

$$\bar{S} = \frac{\sum_{i=1}^k (S_i \times N_i)}{N}, \quad (6.28)$$

де N_i – кількість договорів страхування в i -му інтервалі;

k – кількість інтервалів;

S_i – середина i -го інтервалу розподілу страхових сум.

Дисперсія страхових сум розраховується за формулою:

$$\sigma_s^2 = \frac{(\sum_{i=1}^k S_i^2 \times N_i) - (\bar{S})^2 \times N}{N - 1}. \quad (6.29)$$

Для оцінювання однорідності страхового портфеля використовується коефіцієнт варіації ϑ_s , який розраховується за формулою:

$$\vartheta_s = \frac{\sigma_s}{\bar{S}}. \quad (6.30)$$

Ступінь однорідності страхового портфеля визначається залежно від розміру коефіцієнта варіації (табл. 6.5).

Таблиця 6.5

Визначення ступеня однорідності страхового портфеля

Коефіцієнт варіації	Ступінь однорідності портфеля
До 0,3	Однорідний
0,3 – 0,6	Середній
0,6 та більше	Неоднорідний

Подальші обчислення тарифів виконуються, якщо страховий портфель за страховими сумами та рівнями ризику однорідний. Неоднорідні портфелі договорів розподіляють на однорідні субпортфелі, для яких здійснюються окремі розрахунки страхових тарифів.

Розрахунок середньої страхової виплати \bar{V} і середньоквадратичного відхилення страхових виплат σ_v здійснюється через функції *Excel* СРЗНАЧ і СТАНДОТКЛОН.

Ймовірність настання страхового випадку за договором страхування q та основна частина нетто-ставки T_o для однорідного портфеля договорів страхування обчислюються таким чином:

$$q = M/N; \quad (6.31)$$

$$T_o = q \times \bar{V} / \bar{S}. \quad (6.32)$$

Ризикова надбавка R розраховується за формулою (6.5). Коефіцієнт $\alpha(\gamma)$ визначається як квантиль стандартного нормального розподілу, тобто значення, яке випадкова величина, розподілена за стандартним нормальним розподілом, з ймовірністю γ його не перевищить. В *Excel* значення $\alpha(\gamma)$ обчислюється за допомогою функції НОРМСТОБР(γ).

Для побудови залежності бруutto-тарифу від гарантії безпеки послідовно розраховуються $\alpha(\gamma)$, ризикові надбавки, нетто- та бруutto-тарифи для значень гарантії безпеки γ у заданому діапазоні від 80 % до 99 % з кроком 1%. Розрахунки зручно проводити, розташувавши значення γ у стовпець. Показники $\alpha(\gamma)$, R, нетто- та бруutto-тарифи обчислюються поруч з відповідними значеннями γ у наступних стовпцях.

Залежність бруutto-тарифу від очікуваної кількості договорів страхування визначається аналогічно: послідовно обчислюються ризикові надбавки, нетто- та бруutto-тарифи для значень очікуваної кількості договорів у заданому діапазоні 1 000 – 20 000 з кроком 1 000.

Результати роботи презентуються та захищаються перед викладачем. Студенти повинні знати формули визначення основних елементів страхового тарифу та вміти інтерпретувати результати розрахунків.

Тестові завдання

Т-6.1. *Якщо у даному районі за ряд років пожежею пошкоджується в середньому 100 будинків із 10 000, то ймовірність настання страхового випадку "пожежа" складає:*

- а) 0,01;
- б) 100;
- в) 0,01 %;
- г) 0,1 ‰.

Т-6.2. *Показник $l_{14} = 98\,480$ означає, що із 100 000 народжених:*

- а) до віку 15 років доживають 98 480 осіб;
- б) до віку 14 років доживають 98 480 осіб;
- в) ймовірність дожиття до 14 років дорівнює 0,9848;
- г) до віку 15 років не доживають 1 520 осіб.

Т-6.3. *Частина страхового тарифу, що використовується для страхових виплат, – це:*

- а) бруutto-ставка;
- б) нетто-ставка;
- в) навантаження;
- г) ризикова надбавка.

Т-6.4. *Для визначення нетто-тарифу за договором страхування життя використовують:*

- а) таблицю дожиття та смертності;
- б) річну ставку гарантованого інвестиційного доходу;

в) таблиці комутаційних чисел для встановленої в договорі страхування річної ставки гарантованого інвестиційного доходу та таблиці ймовірностей відповідних додаткових страхових ризиків;

г) усі відповіді правильні.

Т-6.5. Якщо $q_{31} = 0,00405$, то ймовірність особи віком 31 рік дожити до 32 років становить:

а) 0,405 %;

б) 0,99595 %;

в) 0,99595 %;

г) 59,5 %.

Т-6.6. Частина страхового тарифу, що використовується для покриття витрат на ведення справи, – це:

а) брутто-ставка;

б) нетто-ставка;

в) навантаження;

г) ризикова надбавка.

Т-6.7. Якщо кожний зі ста майнових об'єктів застрахований на суму 500 тис. грн, а ймовірність настання страхового випадку дорівнює 0,01, то очікувані щорічні страхові виплати складуть:

а) 500 тис. грн;

б) 100 тис. грн;

в) 5 тис. грн;

г) 1 тис. грн.

Т-6.8. Відмінністю страхування життя від ризикових видів особистого страхування є те, що ймовірність настання страхового випадку завжди дорівнює:

а) 1;

б) 0;

в) 0,5;

г) правильної відповіді немає.

Т-6.9. Частота страхових випадків визначається як співвідношення:

а) кількості страхових випадків до загальної кількості укладених договорів страхування;

б) середньої страхової виплати до середньої страхової суми;

в) кількості страхових випадків до загальної страхової суми за укладеними договорами страхування;

г) кількості укладених договорів до кількості страхових випадків.

Т-6.10. *Збитковість страхової суми визначається як співвідношення:*

а) суми страхових виплат до кількості страхових випадків;

б) середньої страхової виплати до середньої страхової суми;

в) суми страхових виплат до загальної страхової суми за укладеними договорами страхування;

г) суми страхових виплат до середньої страхової суми.

Т-6.11. *Таблиця смертності може складатися на основі:*

а) показників статистичного обліку населення у країні;

б) матеріалів самої страхової компанії;

в) матеріалів зарубіжних страхових компаній.

Практичні завдання

П-6.1. Визначте відносні статистичні показники, які характеризують діяльність страхової компанії з добровільного страхування нерухомого майна (будинків) громадян, якщо відомі такі дані за останній рік: кількість укладених договорів (застрахованих об'єктів) – 102 350, загальна вартість застрахованого майна – 198 620 грош. од., надійшло страхових внесків – 2 630 грош. од., кількість страхових випадків – 108, кількість постраждалих об'єктів – 215, здійснено страхових виплат – 1 680 грош. од.

П-6.2. За портфелем договорів КАСКО застраховано 1 000 автомобілів на загальну страхову суму 70 000 тис. грн. Отримано страхових платежів 1 054 тис. грн. Кількість страхових випадків – 35. Загальна сума виплаченого страхового відшкодування – 1 005 тис. грн. Норматив витрат на ведення справи в тарифній ставці становить 30 %. Розрахуйте показники збитковості страхової суми, рівень виплат, середню страхову суму на один застрахований автомобіль, середню страхову виплату на один страховий випадок, важкість збитку, середній страховий тариф, частоту страхових випадків, норму виплат. Зіставте рівень виплат з нормою виплат. Перевірте розрахунок збитковості страхової суми через показники частоти страхових випадків, середньої страхової суми та виплати. Зробіть висновок щодо адекватності розміру тарифної ставки.

П-6.3. Дайте оцінку та порівняйте відносні статистичні показники з майнового страхування у двох регіонах за даними страхової компанії, наведеними в табл. 6.6. Зробіть висновки.

Таблиця 6.6

Показники з майнового страхування за регіонами

Показники	Регіон 1	Регіон 2
Кількість застрахованих об'єктів, од.	856 190	783 597
Страхова вартість об'єктів, тис. грн	2 124 789	4 922 124
Страхова сума за всіма об'єктами, тис. грн	2 006 190	2 108 735
Страхові внески, тис. грн	14 692	8 910
Кількість постраждалих об'єктів, од.	14 232	9 247
Кількість страхових випадків, од.	11 546	6 124
Страхове відшкодування, тис. грн	44 520	26 340

П-6.4. Визначте розмір тарифної ставки, якщо нетто-ставка дорівнює 0,6 % страхової суми, норматив витрат на ведення справи в структурі страхового тарифу складає 20 %, а норма прибутку – 5%.

П-6.5. Обчисліть страховий тариф для продукту з ризикового виду страхування, якщо очікувана ймовірність настання страхового випадку – 3 %, важкість збитку – 0,2, надбавка безпеки – 5 % основної частини нетто-ставки, частка навантаження у страховому тарифі – 15 %.

П-6.6. Розрахуйте нетто-ставку страхового тарифу, якщо згідно з даними страхової статистики за портфелем договорів страхування було застраховано 1 300 майнових об'єктів зі страховою сумою за кожним об'єктом 5 000 грн. Протягом періоду страхування відбулось 25 страхових випадків. У 10 випадках страхове відшкодування дорівнювало 70 % страхової суми, у 8 – 50 %, у 7 – 25 %. Для розрахунків слід прийняти ймовірність того, що нетто-премій буде достатньо для здійснення страхових виплат у розмірі 95 %.

П-6.7. Страхова компанія планує укласти 20 000 договорів страхування майна. Ймовірність настання страхового випадку 0,01. Очікувана середня страхова сума 350 тис. грн, очікуване страхове відшкодування за одним страховим випадком – 55 тис. грн. Частка навантаження в структурі страхового тарифу – 35 %. Установлено, що ймовірність дефіциту коштів на страхові відшкодування не повинна перевищувати 0,14 %. Розрахуйте страховий тариф.

П-6.8. Обчисліть тарифну ставку за договором страхування від нещасних випадків, якщо ймовірність нещасного випадку 0,05, середня страхова сума 50 000 тис. грн, середня страхова виплата – 10 000 тис. грн, середньоквадратичне відхилення виплат – 2 000 тис. грн, запланована кількість застрахованих осіб – 35 000. Частка навантаження в тарифній ставці – 30 %. Коефіцієнт гарантії безпеки – 1,9.

П-6.9. Розрахуйте тарифну ставку з майнового страхування з гарантією безпеки 0,9 і часткою навантаження в структурі тарифу 20 % виходячи з наданої інформації за попередній період діяльності страховика.

Кількість застрахованих об'єктів – 1 500. Страхові суми у портфелі договорів страхування були розподілені таким чином:

- за 548 об'єктами – 8 тис. грн;
- за 725 об'єктами – 11 тис. грн;
- за 227 об'єктами – 20 тис. грн.

У результаті страхових подій постраждало 34 об'єкта. Розмір сплаченого страхового відшкодування склав:

- у 12 випадках – 5 тис. грн;
- у 15 випадках – 10 тис. грн;
- у 7 випадках – 15 тис. грн.

П-6.10. На основі статистичних даних (табл. 6.7) визначте показники збитковості страхової суми за роками, відхилення показника збитковості страхової суми від вирівняного значення показника за лінійним трендом $y_i^* = a_0 + a_1 i$, а також оцініть очікувану збитковість страхової суми на наступний рік.

Таблиця 6.7

Статистичні дані страховика

Роки спостереження (i)	Загальна страхова сума застрахованих об'єктів, млн грн	Сума виплачених страхових відшкодувань, млн грн
1	9 500	98
2	10 500	110
3	10 000	115
4	10 500	125
5	10 300	135

Методичні рекомендації до виконання практичного завдання П-6.10

Параметри лінійного тренду a_0 та a_1 визначаються методом найменших квадратів шляхом рішення системи рівнянь:

$$\begin{cases} a_0 n + a_1 \sum_{i=1}^n i = \sum_{i=1}^n y_i; \\ a_0 \sum_{i=1}^n i + a_1 \sum_{i=1}^n i^2 = \sum_{i=1}^n y_i i, \end{cases} \quad (6.33)$$

де i – порядковий номер року;
 n – кількість років, що аналізуються;
 y_i – збитковість страхової суми в i -му році.

П-6.11. Розрахуйте брутто-ставку зі страхування вантажів з нормативними витратами на ведення справи 40 %, якщо експертна оцінка ймовірності настання страхового випадку дорівнює 0,002, а важкості збитку – 0,35. Заплановано, що середня страхова сума за одним договором страхування складе 70 тис. грн, кількість договорів – 800; ймовірність недостатності страхових платежів на страхові виплати не повинна перевищувати 5 %.

П-6.12. За таблицею смертності (табл. 6.8) розрахуйте показники d_{52} , p_{54} , q_{53} .

Таблиця 6.8

Таблиця смертності (фрагмент)

x	...	51	52	53	54	55	...
l_x	...	89 833	89 285	88 684	88 028	87 319	...

П-6.13. Визначте ймовірність особи у віці 30 років дожити до 65 років, якщо l_{30} дорівнює 96 020, d_{30} – 686, l_{65} – 76 395, d_{65} – 1 065.

П-6.14. Відомі окремі демографічні показники для чоловіків міського населення на 100 000 народжених (табл. 6.9). Дозаповніть таблицю.

Таблиця 6.9

Дані таблиці смертності

Вік	l_x	d_x	p_x	q_x
15	98 468	39		
16		48		
17		67		
18		88		

П-6.15. Для чоловіка 40 років обчисліть ймовірність: прожити ще три роки; померти протягом наступних чотирьох років; прожити ще дев'ять років і померти у віці 49 років; дожити до 60 років. Необхідна для розрахунків таблиця смертності подана в табл. А.1 додатка А.

П-6.16. Для жінки 35 років обчисліть ймовірність: прожити ще п'ять років; померти протягом наступних двох років; прожити ще чотири роки і померти у віці 39 років; дожити до 55 років. Необхідна для розрахунків таблиця смертності подана в табл. А.2 додатка А.

П-6.17. Для подружжя (чоловік віком 50 років і дружин віком 45 років) обчисліть ймовірність того, що вони проживуть наступні 5 років, і ймовірність, що хоча б один із членів подружжя проживе не менше 5 років. Необхідні для розрахунків таблиці смертності подані в табл. А.1, А2 додатка А.

Методичні рекомендації до виконання практичного завдання П-6.17

Ймовірність того, що обидві незалежні особи віком x та y років проживуть не менше t років, ${}_tP_{xy}$ обчислюється за формулою:

$${}_tP_{xy} = {}_tP_x \times {}_tP_y. \quad (6.34)$$

Ймовірність того, що хоча б один з двох незалежних осіб віком x та y років проживе не менше t років, ${}_tP_{\overline{xy}}$ розраховується так:

$${}_tP_{\overline{xy}} = {}_tP_{xy} + {}_tP_x \times {}_tq_y + {}_tP_y \times {}_tq_x = {}_tP_x + {}_tP_y - {}_tP_{xy}. \quad (6.35)$$

П-6.18. За таблицею смертності, наведеною в табл. А. 1 додатка А, розрахуйте одноразовий нетто-тариф за договором страхування на випадок смерті терміном на три роки для жінки віком 45 років з розміром гарантованого інвестиційного доходу 3 % річних. Який максимальний обсяг навантаження може бути встановлений, якщо страхувальник погоджується на страховий тариф не більше 2,25 %?

П-6.19. До страхової компанії звернувся чоловік у віці 20 років, який бажає укласти договір змішаного страхування життя строком на три роки. Визначте одноразову тарифну ставку за договором страхування з гарантованим інвестиційним доходом 4 % річних і нормативом витрат на ведення справи 5 %. Який страховий платіж необхідно сплатити за договором, якщо страхувальник установив страхову суму 50 тис. грн?

П-6.20. Розрахуйте розмір одноразового нетто-тарифу за довічним страхуванням чоловіка у віці 99 років, якщо гарантований інвестиційний дохід дорівнює 4 % річних.

Методичні рекомендації до виконання практичного завдання П-6.20

Нетто-тариф обчислюється за формулою (6.9) при $n = 8$.

П-6.21. Проведіть розрахунок щорічної нетто-ставки зі страхування життя на випадок смерті протягом 3 років. Застрахована особа – 30-річна жінка. Ставка інвестиційного доходу – 4 % за рік. Для розрахунку слід використовувати таблицю смертності подану в табл. А.2 додатка А.

П-6.22. Розрахуйте одноразову та щорічну нетто-премію за договором страхування життя позичальника кредиту на випадок смерті строком на 3 роки, якщо страхова сума в перший рік дії договору страхування складає 90 000 грн, у другий – 60 000 грн, у третій – 30 000 грн. Застрахованим є чоловік віком 25 років. Ставка інвестиційного доходу – 4 % за рік. Для розрахунку треба використовувати таблицю смертності, подану в табл. А.1 додатка А.

Методичні рекомендації до виконання практичного завдання П-6.22

Одноразова нетто-премія P_{nc} за договором страхування життя зі змінною страховою сумою на випадок смерті розраховується за формулою:

$$P_{nc} = \sum_{k=0}^{n-1} S_{k+1} \times v^{k+1} \times {}_k p_x \times q_{x+k}, \quad (6.36)$$

де S_k – страхова сума в рік страхування k .

Завдання науково-дослідницького характеру

3-6.1. Проаналізуйте умови застосування експертних оцінок та страхової статистики в актуарних розрахунках.

3-6.2. Розгляньте інші сфери використання актуарних розрахунків, крім обчислення страхових тарифів.

3-6.3. Проаналізуйте динаміку статистичних показників страхового ринку України (за одним видом страхування на вибір) за період не менше трьох років. Зробіть висновки щодо адекватності страхових тарифів.

3-6.4. Здійсніть порівняльний аналіз показників страхової статистики національного страхового ринку двох видів страхування на вибір.

Методичні рекомендації до виконання завдань 3-6.3 – 3-6.4

Аналіз динаміки та порівняльний аналіз показників страхової статистики здійснюється за консолідованими звітними даними страхових

компаній форми R3 і R4, поданими у рубриці "Огляд страхових ринків" на сайті Нацкомфінпослуг України [29]. Для обчислення: частоти настання страхових випадків; середньої страхової суми та середнього страхового тарифу на один договір страхування; середньої страхової виплати на один страховий випадок; рівня виплат і збитковості страхових сум використовуються такі показники: валові надходження страхових платежів (премій, внесків) – код 010-020; кількість страхових випадків, за якими прийнято рішення про здійснення страхових виплат / відшкодувань, – код 090; страхові виплати / відшкодування – код 100; кількість договорів страхування, укладених протягом звітного періоду, – код 170; загальний обсяг відповідальності – код 200. Результати розрахунків бажано подати у вигляді таблиці. Адекватність тарифів за добровільними видами страхування перевірити з врахуванням припущення, що норматив витрат на ведення справи складає 30 %.

3-6.5. Обґрунтуйте еволюцію смертності населення (окремої країни на вибір).

Методичні рекомендації до виконання завдання 3-6.5

Аналіз еволюції смертності можна провести за статистичними таблицями The Human Mortality Database [59]. Під час дослідження доцільно виявити фактори, які впливають на зміну рівня смертності.

Література: [1 – 5; 12 – 16; 22; 29; 31; 59].

Тема 7. Фінанси та фінансова надійність страховиків

Компетентності за темою

Здатність оцінювати страхові резерви та здійснювати їх розміщення.

Здатність обчислювати й аналізувати фінансові результати діяльності страхової компанії.

Здатність оцінювати фінансову платоспроможність, стійкість і надійність страховика на підставі його публічної звітності.

Основні теоретичні положення

Страхові резерви утворюються страховиками для забезпечення майбутніх страхових виплат. Виокремлюють резерви зі страхування життя

(математичні) та технічні резерви, які формують компанії, що займаються видами страхування, іншими, ніж страхування життя.

Страхові резерви формуються за видами страхування. Усі страхові резерви за призначенням поділяють на три групи:

резерви премій (утворюються за рахунок страхових внесків для забезпечення страхових виплат за можливими страховими випадками за діючими договорами страхування);

резерви збитків (формується за страховими випадками, що настали, але не врегульовані страховиком);

стабілізаційні резерви (забезпечують достатність коштів страховика на виплати у разі катастроф і значних збитків у несприятливі періоди).

До *технічних резервів* відносяться резерв незароблених премій; резерв заявлених, але не виплачених збитків; резерв збитків, які виникли, але не заявлені; резерв катастроф; резерв коливань збитковості [52].

Резерв незароблених премій (РНП) є частиною страхових платежів, які надійшли за договорами страхування, але стосуються періодів, що залишились до закінчення дії договорів страхування починаючи з дати оцінки резерву.

У практиці використовуються декілька методів обчислення РНП: метод 1/365 ("pro rata temporis"); "паушальні" методи 1/4; 1/8; 1/12; 1/24; методи 40 % та 36 %. Крім цього, РНП оцінюється на базі бруто-премій або премій за вирахуванням початкових витрат.

Розрахунок РНП методом "pro rata temporis" здійснюється за кожним договором страхування окремо за формулою:

$$\text{РНП}_t = \text{СП} \times (1 - \beta/100) \times \frac{T-t}{T}, \quad (7.1)$$

де T – строк страхування, у днях;

t – строк, який минув з дня початку дії договору до дати оцінки, у днях;

СП – страхова бруто-премія за договором страхування;

β – частка початкових витрат, яка зменшує розмір РНП ($0 \leq \beta < F$), %.

Розрахунок РНП методом 1/4 здійснюється згідно із Законом України "Про страхування" [52] на базі сум страхових платежів за портфелем договорів страхування, які не можуть бути меншими 80 % загальної суми

платежів за дев'ять місяців, що передують даті розрахунку РНП, у такому порядку:

частки надходжень страхових платежів за перші три місяці розрахункового періоду множаться на 1/4;

частки надходжень страхових платежів за наступні три місяці розрахункового періоду множаться на 2/4;

частки надходжень страхових платежів за останні три місяці розрахункового періоду множаться на 3/4;

одержані добутки додаються.

Якщо ризики за договорами страхування були передані у перестраховання, аналогічними методами обчислюються частки перестраховиків у резерві незароблених премій (РНП_{чп}) на базі часток платежів, сплачених перестраховиками (СП_{чп}).

Розмір страхових резервів в Україні розраховується згідно з Методиками формування резервів, затвердженими уповноваженим органом виконавчої влади у справах нагляду за страховою діяльністю.

Страховики повинні розміщувати кошти страхових резервів з урахуванням безпечності, прибутковості, диверсифікованості та мають представляти страхові резерви активами таких категорій: грошові кошти на поточних рахунках, банківські вклади (депозити), валютні вкладення згідно з валютою страхування, нерухоме майно, акції, облігації, іпотечні сертифікати, цінні папери, що емітуються державою, права вимоги до перестраховиків, банківські метали, готівка в касі, інвестиції в економіку, кредити страхувальникам – фізичним особам у межах викупної суми за договорами страхування життя. Вимоги до якості та диверсифікації активів затверджені у Положенні про обов'язкові критерії та нормативи достатності, диверсифікованості та якості активів страховика [41].

Основним елементом доходів від страхової діяльності є чисті зароблені страхові платежі за період (ЧЗП), які розраховуються за формулою:

$$\text{ЧЗП} = \text{СП} - \Delta \text{РНП} - \text{СП}_{\text{чп}} + \Delta \text{РНП}_{\text{чп}}, \quad (7.2)$$

де СП – страхові платежі за період;

Δ РНП – зміна резерву незароблених премій протягом періоду;

СП_{чп} – частка страхових платежів, сплачена перестраховикам;

Δ РНП_{чп} – зміна частки перестраховиків у резервах незароблених премій протягом періоду.

Прибуток за видами страхування та від страхової діяльності в цілому за страховою компанією ($\Pi_{\text{сд}}$) розраховується як різниця між доходами зі страхової діяльності ($D_{\text{сд}}$) і витратами зі страхової діяльності ($B_{\text{сд}}$) за певний період:

$$\Pi_{\text{сд}} = D_{\text{сд}} - B_{\text{сд}}; \quad (7.3)$$

$$D_{\text{сд}} = \text{ЧЗП} + \text{СВ}_{\text{чп}} + \Delta \text{СР}_{\text{чп}} + \text{КВ} + \text{ПЦР} + \text{РВ} + \text{ИД}; \quad (7.4)$$

$$B_{\text{сд}} = \text{СВ} + \text{ВВС} + \Delta \text{СР} + \text{ВЦР}, \quad (7.5)$$

де $\text{СВ}_{\text{чп}}$ – частка страхових виплат, що компенсується перестраховиками;

$\Delta \text{СР}_{\text{чп}}$ – зміна частки перестраховиків у страхових резервах, інших, ніж РНП, протягом періоду;

КВ – отримані страховиком комісійні винагороди;

ПЦР – повернуті суми з централізованих страхових резервних фондів;

РВ – одержані суми від реалізації прав за регресними вимогами;

ИД – інвестиційний дохід від розміщення коштів страхових резервів;

СВ – страхові виплати;

ВВС – витрати на ведення справи;

$\Delta \text{СР}$ – зміна страхових резервів, інших, ніж РНП, протягом періоду;

ВЦР – відрахування до централізованих страхових резервних фондів.

Під час аналізу ефективності страхової діяльності використовуються показники чистих страхових платежів (ЧСП), чистих страхових виплат (ЧСВ), чистих страхових резервів (ЧСР), зароблених страхових платежів (ЗП):

$$\text{ЧСП} = \text{СП} - \text{СП}_{\text{чп}}; \quad (7.6)$$

$$\text{ЧСВ} = \text{СВ} - \text{СВ}_{\text{чп}}; \quad (7.7)$$

$$\text{ЧСР} = \text{СР} - \text{СР}_{\text{чп}}; \quad (7.8)$$

$$\text{ЗП} = \text{СП} - \Delta \text{РНП}. \quad (7.9)$$

Рівень збитковості фактичний (ЗФ) за діючими договорами страхування обчислюється на підставі зароблених платежів, на відміну від показника рівня збитковості за страховим портфелем минулих періодів (див. табл. 6.1), який розраховується на базі страхових платежів. Формули

фактичного рівня збитковості (ЗФ) і фактичного рівня чистої збитковості (ЧЗФ) мають такий вигляд:

$$ЗФ = \frac{СВ + \Delta РЗ}{ЗП}; \quad (7.10)$$

$$ЧЗФ = \frac{ЧСВ + \Delta ЧРЗ}{ЧЗП}, \quad (7.11)$$

де $\Delta РЗ$ – зміна резервів збитків (резерву заявлених, але не виплачених збитків, та резерву збитків, які виникли, але не заявлені) за період;

$\Delta ЧРЗ$ – зміна чистих резервів збитків за період.

Додатково до показників ЗФ і ЧЗФ ефективність страхової діяльності доцільно аналізувати за допомогою інших важливих фінансових коефіцієнтів, формули розрахунку яких подані в табл. 7.1.

Таблиця 7.1

Економічні показники страхової діяльності

Показники	Формула розрахунку
Рівень виплат	СВ / ЗП
Рівень витрат	ВВС / ЗП
Комбінований показник рівня чистої збитковості	(ЧСВ + ВВС) / ЧЗП
Рентабельність продажів	П _{сд} / СП
Рентабельність страхової послуги	П _{сд} / (СВ + ВВС)

Оцінювання фінансової стійкості страхових операцій за окремим видом страхування (страховим портфелем) проводять через аналіз коефіцієнтів В. Ф. Коньшина (К) і стійкості страхового фонду (К_{сф}):

$$К = \sqrt{\frac{1 - Т}{N \times T}}, \quad (7.12)$$

де Т – середній нетто-тариф за страховим портфелем (див. формулу 6.2);

N – кількість застрахованих об'єктів (договорів страхування) на дату оцінювання;

$$K_{\text{сф}} = \frac{D_{\text{сд}} + \text{СР}_{\text{стаб}}}{V_{\text{сд}}}, \quad (7.13)$$

де $D_{\text{сд}}$ – сума доходів за видом страхування за тарифний період;

$V_{\text{сд}}$ – сума витрат за видом страхування за тарифний період;

$\text{СР}_{\text{стаб}}$ – стабілізаційні страхові резерви за видом страхування на дату оцінювання.

Коефіцієнт В. Ф. Коньшина (К) можна застосовувати, якщо страховий портфель є однорідним (див. формулу (6.30) і табл. 6.5). Чим менше К, тим менше ступінь ймовірності дефіциту коштів страхового фонду на страхові виплати, тобто вище фінансова стійкість страхових операцій на дату оцінювання.

Коефіцієнт стійкості страхового фонду ($K_{\text{сф}}$) за аналізованим видом страхування (портфелем страхових договорів) вважається нормальним, якщо він більше ніж 1, тобто коли сума доходів із врахуванням коштів у стабілізаційних резервах перевищує витрати.

Крім страхової діяльності страхова компанія здійснює діяльність інвестиційну та фінансову. Операції з інвестиційної діяльності, крім операцій з розміщення коштів страхових резервів, пов'язані з купівлею та продажем цінних паперів, нерухомого майна інших інвестиційних активів, розміщенням тимчасово вільних коштів на депозитах тощо. Фінансова діяльність, зокрема, охоплює випуск акцій, викуп раніше проданих акцій, отримання та погашення кредитів, виплату дивідендів акціонерам.

Фінансові результати діяльності страховика складаються з результатів звичайної діяльності та результатів надзвичайних подій. Оцінку фінансових результатів можна здійснити за показниками рентабельності (табл. 7.2).

Таблиця 7.2

Показники рентабельності страхової компанії

Показники	Формула розрахунку
Рентабельність власного капіталу	$\frac{\text{Чистий прибуток за період}}{\text{Середній обсяг власного капіталу}}$
Рентабельність активів	$\frac{\text{Чистий прибуток за період}}{\text{Середній обсяг активів}}$

Забезпечення надійності, стійкості та платоспроможності страховика є одним з основних завдань його діяльності. *Платоспроможність*

страховика – його здатність своєчасно та в повному обсязі виконувати свої зобов'язання в окремий момент часу. *Надійність* – здатність зберігати платоспроможність протягом тривалого часу в звичайних умовах. *Фінансова стійкість* – здатність зберігати платоспроможність під час суттєвих несприятливих умов.

Згідно із Законом України "Про страхування" [52] умовами забезпечення платоспроможності страховика є: наявність сплаченого статутного капіталу та гарантійного фонду; створення страхових резервів, достатніх для майбутніх страхових виплат; перевищення фактичного запасу платоспроможності над розрахунковим нормативним запасом платоспроможності.

Фактичний запас платоспроможності страховика визначається вирахуванням із вартості майна (загальної суми активів) суми нематеріальних активів і загальної суми зобов'язань, у тому числі страхових:

$$\text{ФЗП} = A - \text{НА} - Z, \quad (7.14)$$

де A – загальна сума активів (рядок балансу 1300);

НА – сума нематеріальних активів (рядок балансу 1000);

Z – сума зобов'язань (сума рядків балансу 1495, 1595, 1695, 1700).

Нормативний запас платоспроможності страховика, який здійснює види страхування інші, ніж страхування життя, на будь-яку дату дорівнює більшій із двох величин, що обчислюються за формулами:

$$\text{НЗП}_1 = (\text{СП} - 0,5 \times \text{СП}_{\text{чп}}) \times 0,18; \quad (7.15)$$

$$\text{НЗП}_2 = (\text{СВ} - 0,5 \times \text{СВ}_{\text{чп}}) \times 0,26, \quad (7.16)$$

де СП – страхові премії;

$\text{СП}_{\text{чп}}$ – страхові премії належні перестраховикам;

СВ – страхові виплати;

$\text{СВ}_{\text{чп}}$ – страхові виплати, що компенсуються перестраховиками.

Нормативний запас платоспроможності страховика, який здійснює страхування життя, на будь-яку дату дорівнює величині, яка визначається шляхом множення загальної величини резерву довгострокових зобов'язань (математичного резерву) на 0,05.

Лабораторна робота 7.1. Розрахунок і аналіз фінансових результатів діяльності страхової компанії

Мета роботи – формування практичних навичок визначення та аналізу доходів, витрат і фінансових результатів зі страхової діяльності з використанням табличного процесора *Excel*.

Завдання до лабораторної роботи 7.1

Страховик має ліцензії на страхування від нещасних випадків, страхування від вогневих ризиків і ризиків стихійних явищ, страхування наземного транспорту. Договори страхування від вогневих ризиків і ризиків стихійних явищ перестраховуються. Додатково до власних послуг страховик реалізує поліси страхування цивільної відповідальності власників наземних транспортних засобів іншої страхової компанії. Показники страхової діяльності страховика наведені в табл. 7.3 і 7.4.

Таблиця 7.3

Квартальні показники страхової діяльності, млн грн

Показники	I кв.	II кв.	III кв.	IV кв.
1	2	3	4	5
Страхові платежі:				
зі страхування від нещасних випадків	8,8	10,3	12,3	14,5
зі страхування від вогневих ризиків і ризиків стихійних явищ	21,3	22,5	19,7	23,4
зі страхування наземного транспорту	51,5	53,4	49,3	52,1
Частки страхових платежів, сплачені перестраховикам:				
зі страхування від вогневих ризиків і ризиків стихійних явищ	0,0	3,6	5,8	4,9
Комісійні винагороди за реалізацію полісів ОСЦПВ	0,5	0,8	0,7	0,9
Отримані комісійні винагороди за перестраховання:				
зі страхування від вогневих ризиків і ризиків стихійних явищ	0,0	0,0	0,0	0,7
Страхові виплати та страхові відшкодування:				
зі страхування від нещасних випадків	6,1	6,1	5,2	6,4
зі страхування від вогневих ризиків і ризиків стихійних явищ	10,7	11,4	15,8	17,6
зі страхування наземного транспорту	29,7	29,5	27,8	29,5
Зміна резерву заявлених, але не виплачених збитків:				
зі страхування від нещасних випадків	0,1	-0,2	-0,2	0,1
зі страхування від вогневих ризиків і ризиків стихійних явищ	0,5	0,4	-1,2	1,5
зі страхування наземного транспорту	-4,0	-1,1	9,1	-1,2

Закінчення табл. 7.3

1	2	3	4	5
Частки страхових виплат, компенсовані перестраховиками:				
зі страхування від вогневих ризиків і ризиків стихійних явищ	0,0	0,0	4,7	2,2
Зміна частки перестраховиків у резерві збитків:				
зі страхування від вогневих ризиків і ризиків стихійних явищ	0,0	1,1	-0,9	0,7
Аквізиційні витрати:				
зі страхування від нещасних випадків	0,9	1,0	1,2	1,5
зі страхування від вогневих ризиків і ризиків стихійних явищ	3,2	3,4	3,0	3,5
зі страхування наземного транспорту	10,3	10,7	9,9	10,4
Ліквідаційні витрати:				
зі страхування від нещасних випадків	0,2	0,2	0,2	0,3
зі страхування від вогневих ризиків і ризиків стихійних явищ	0,2	0,2	0,3	0,4
зі страхування наземного транспорту	0,9	0,9	0,8	0,9
Адміністративні витрати	2,8	3,9	3,9	4,0

Л-7.1.1. Обчисліть основні елементи доходів і витрат зі страхової діяльності та визначте прибуток за кожним видом страхування за рік.

Л-7.1.2. Визначте загальний фінансовий результат зі страхової діяльності з врахуванням доходів від реалізації полісів інших страховиків.

Л-7.1.3. Проаналізуйте показники ефективності та рентабельності страхової діяльності в цілому та за кожним видом страхування окремо.

Таблиця 7.4

**Страхові резерви та частка перестраховиків у страхових резервах,
млн грн**

Показники	На початок року
Резерв незароблених премій:	
зі страхування від нещасних випадків	4,2
зі страхування від вогневих ризиків та ризиків стихійних явищ	23,8
зі страхування наземного транспорту	51,1
Частка перестраховиків у резервах незароблених премій	
зі страхування від вогневих ризиків та ризиків стихійних явищ	4,6
Резерв заявлених, але не виплачених збитків:	
зі страхування від нещасних випадків	1,3
зі страхування від вогневих ризиків та ризиків стихійних явищ	6,3
зі страхування наземного транспорту	15,3
Частка перестраховиків у резерві заявлених, але не виплачених збитків:	
зі страхування від вогневих ризиків та ризиків стихійних явищ	0,0

Методичні рекомендації до виконання лабораторних завдань Л-7.1.1 – Л-7.1.3

Табл. 7.3 і 7.4 з даними переносяться в *Excel*. Для подальшого визначення доходів і витрат квартальні показники за звітний рік підсумовуються. Для цього додається відповідний стовпець праворуч табл. 7.3.

У табл. 7.4 також додається стовпець праворуч, у якому розраховуються резерви на кінець звітного року:

резерви незароблених премій (РНП) і частка перестраховиків у резервах незароблених премій (РНП_{чп}) визначаються згідно із Законом України "Про страхування" [52] методом $\frac{1}{4}$ на базі страхових платежів і часток страхових платежів, сплачених перестраховикам, відповідно, за 9 місяців, що передують 31 грудню звітного року;

резерви збитків (РЗ) і частки перестраховиків у резервах збитків (РЗ_{чп}) на кінець року обчислюються шляхом збільшення відповідних резервів на початок року на величину їх зміни протягом року, визначену в табл. 7.3.

За кожним видом страхування (лінією бізнесу) окремо обчислюються операційні доходи та витрати страховика (доходи та витрати від страхової діяльності). Основним елементом доходів від страхової діяльності є чисті зароблені страхові платежі (ЧЗП), які розраховуються за формулою 7.2.

Зміна резерву незароблених премій протягом періоду (Δ РНП) і зміна частки перестраховиків у резервах незароблених премій (Δ РНП_{чп}), зміна частки перестраховиків у резервах заявлених, але не виплачених збитків (Δ РЗ_{чп}), і зміна резервів заявлених, але не виплачених збитків (Δ РЗ), розраховуються за кожним видом страхування як різниця між відповідними резервами на кінець та початок періоду.

Сумарні доходи страховика від страхової діяльності визначаються з врахуванням комісійної винагороди за реалізацію полісів страхування цивільної відповідальності власників наземних транспортних засобів.

Розрахунок витрат на ведення справи за видами страхування здійснюється за формулою:

$$ВВС = A_{кв} + ЛВ + A_{дв} \times Ч, \quad (7.17)$$

де $A_{кв}$ – аквізиційні витрати за видом страхування;

ЛВ – ліквідаційні витрати за видом страхування;

$A_{дв}$ – адміністративні витрати;

Ч – частка доходу, отриманого за видом страхування, у загальному доході страховика.

Операційні доходи та витрати страховика за видами страхування зводяться в табл. 7.5.

Таблиця 7.5

**Доходи, витрати та фінансові результати
зі страхової діяльності за рік, млн грн**

Лінія бізнесу	Доходи				Витрати			П _{сд}
	ЧЗП	СВ _{чп}	Δ РЗ _{чп}	КВ	ВВС	СВ	Δ РЗ	
Страхування від нещасних випадків								
Страхування від вогневих ризиків і ризиків стихійних явищ								
Страхування наземного транспорту								
Надання послуг для інших страховиків								
Усього								

Прибуток за кожним з трьох видів страхування (П_{сд}) розраховується як різниця доходів і витрат:

$$P_{сд} = (ЧЗП + СВ_{чп} + КВ + \Delta PЗ_{чп}) - (ВВС + СВ + \Delta PЗ). \quad (7.18)$$

Загальний фінансовий результат зі страхової діяльності (технічний результат) обчислюється аналогічно як різниця між операційними доходами та витратами за формулою (7.18).

На підставі отриманих даних щодо доходів, витрат і фінансового результату розраховуються та аналізуються показники ефективності та рентабельності страхової діяльності за кожним видом страхування та страхової компанії в цілому (формули (7.10), (7.11); табл. 7.1). Розрахунки зручно проводити праворуч заповненої табл. 7.5.

За результатами розрахунків робиться висновок стосовно ефективності кожного з видів страхування окремо та страхової діяльності в цілому.

Результати лабораторної роботи презентуються та захищаються перед викладачем. Студенти повинні знати формули визначення доходів, витрат, фінансових результатів і показників рентабельності й ефективності страхової діяльності, а також уміти інтерпретувати результати розрахунків.

Лабораторна робота 7.2. Оцінювання стійкості та платоспроможності страхової компанії

Мета роботи – формування практичних навичок проведення аналізу діяльності страхових компаній, що здійснюють страхування інше, ніж страхування життя, за тестами раннього попередження з використанням табличного процесора *Excel*.

Завдання до лабораторної роботи 7.2

Л-7.2.1. Ознайомтесь з Рекомендаціями щодо аналізу діяльності страховиків [47], затвердженими розпорядженням Держфінпослуг України від 17.03.2005 р. № 3755 (тепер Нацкомфінпослуг). Згідно із цим нормативним документом: розрахуйте показники тестів раннього попередження для страхової компанії на базі її річної звітності (табл. Г.1 – Г.4 додатка Г) на кінець звітного року; виставте оцінки для кожного показника та визначте загальну оцінку стійкості страховика. Зробіть висновки.

Л-7.2.2. Перевірте виконання страховою компанією умов забезпечення платоспроможності згідно зі ст. 30 Закону України "Про страхування" [52]. Зробіть висновки.

Методичні рекомендації до виконання лабораторних завдань Л-7.2.1 – Л-7.2.2

Тести раннього попередження – це система порівняння фактичних показників діяльності страховиків (індикаторів ризику) з визначеними нормативами, їх узагальнення з урахуванням важливості впливу факторів ризику на сукупний ризик діяльності страховика для оцінювання рівня його фінансової стійкості. Визначення показників тестів раннього попередження проводиться згідно з формулами, наведеними в табл. 7.6.

Таблиця 7.6

Формули розрахунку показників тестів раннього попередження

Показники	Метод розрахунку	Формула
1	2	3
Показник дебіторської заборгованості	ПДЗ = 100 % × (Дебіторська заборгованість) / (Капітал)	$100 \times (\Phi 1\ 1040 + 1125 + 1130 + 1135 + 1140 + 1145 + 1155 + 1045) / (\Phi 1\ 1300 - 1000 - 1595 - 1695 - 1700)$

Закінчення табл. 7.6

1	2	3
Показник ліквідності активів	$\text{ПЛА} = 100\% \times \frac{\text{Високоліквідні активи}}{\text{Зобов'язання}}$	$100 \times \frac{(\Phi 1\ 1\ 166 + 1\ 167)}{(\Phi 1\ 1\ 595 + 1\ 695 + 1\ 700)}$
Показник ризику страхування	$\text{ПРС} = 100\% \times \frac{\text{Сума чистих премій за всіма полісами}}{\text{Капітал}}$	$100 \times \frac{(\text{Д}2\ 010 - 020)}{(\Phi 1\ 1\ 300 - 1\ 000 - 1\ 595 - 1\ 695 - 1\ 700)}$
Зворотний показник платоспроможності	$\text{ЗПП} = 100 \times \frac{\text{Загальна сума зобов'язань}}{\text{Капітал}}$	$100 \times \frac{(\Phi 1\ 1\ 595 + 1\ 695 + 1\ 700)}{(\Phi 1\ 1\ 300 - 1\ 000 - 1\ 595 - 1\ 695 - 1\ 700)}$
Показник дохідності	$\text{ПД} = 100 \times \frac{\text{Чистий прибуток}}{\text{Капітал}}$	$100 \times \frac{(\text{Д}2\ 470 \text{ (або 480)})}{(\Phi 1\ 1\ 300 - 1\ 000 - 1\ 595 - 1\ 695 - 1\ 700)}$
Показник обсягів страхування (андеррайтингу)	$\text{ПА} = 100 \times \frac{\text{Виплати та витрати}}{\text{Сума чистих зароблених премій}}$	$100 \times \frac{(\text{Д}2\ 240 + 320 + 330 + \text{P}3(\text{K})070 - \text{P}3(\text{П})070 + \text{P}4(\text{K})070 - \text{P}4(\text{П})070)}{\text{Д}2\ 070}$
Показник змін у капіталі	$\text{ПЗК} = 100 \times \frac{\text{Капітал (t)}}{\text{Капітал (t-1) - 1}}$	$100 \times \frac{((\Phi 1\ 1\ 300 - 1\ 000 - 1\ 595 - 1\ 695 - 1\ 700) (\text{K}) / (\Phi 1\ 1\ 300 - 1\ 000 - 1\ 595 - 1\ 695 - 1\ 700) (\text{П}) - 1)}$
Показник змін у сумі чистих премій	$\text{ПЗЧП} = 100 \times \frac{(\text{Сума чистих премій (t)})}{(\text{Сума чистих премій (t-1)} - 1)}$	$100 \times \frac{(\text{Д}2(\text{П}) (010 - 020) / \text{Д}2(\text{K}) (010 - 020) - 1)}$
Показник відношення чистих страхових резервів до капіталу	$\text{ПВРК} = 100\% \times \frac{\text{Чисті страхові резерви}}{\text{Капітал}}$	$100 \times \frac{(\Phi 1\ 1\ 530 \times 1\ 180)}{(\Phi 1\ 1\ 300 - 1\ 000 - 1\ 595 - 1\ 695 - 1\ 700)}$
Показник відношення чистих страхових резервів до капіталу	$\text{ПВРК} = 100\% \times \frac{\text{Чисті страхові резерви}}{\text{Капітал}}$	$100 \times \frac{(\Phi 1\ 1\ 530 - 1\ 180)}{(\Phi 1\ 1\ 300 - 1\ 000 - 1\ 595 - 1\ 695 - 1\ 700)}$
Показник незалежності від перестраховування	$\text{ПНП} = 100 \times \frac{\text{Чиста сума премій за всіма полісами}}{\text{Валова сума премій за всіма полісами}}$	$100 \times \frac{\text{Д}2 (010 - 020)}{\text{Д}2\ 010}$
Показник дохідності інвестицій	$\text{ПДІ} = 100\% \times \frac{\text{Прибуток від фінансової діяльності}}{\text{Середній обсяг фінансових інвестицій протягом року}}$	$200 \times \frac{\text{Д}2 (211 + 212 + 213 + 214 + 220 - 380)}{\Phi 1(1\ 030(\text{П}) + 1\ 035(\text{П}) + 1\ 160(\text{П}) + 1\ 030(\text{K}) + 1\ 035(\text{K}) + 1\ 160(\text{K}))}$

Для запису формул у табл. 7.6 використані такі умовні позначення: (П) – дані на початок звітної періоду чи за попередній період; (К) – дані на кінець звітної періоду чи за звітний період; якщо період не зазначений – дані на кінець звітної періоду чи за звітний період. Тести розраховуються за даними звітності: форма № 1 "Баланс (Звіт про фінансовий стан)" (Φ1),

додаток 2 "Звіт про доходи та витрати страховика" (Д2) і розділи 3 і 4 додатка 4 "Пояснювальна записка до звітних даних страховика" до Порядку складання звітних даних страховиків [46] (Р3, Р4, відповідно).

На підставі отриманих значень за даними фінансової звітності кожний показник оцінюється за 4-бальною системою, залежно від діапазону, в який потрапило фактичне значення показника. Загальна оцінка розраховується шляхом підсумовування фактичних оцінок, помножених на відповідний коефіцієнт (табл. 7.7).

Таблиця 7.7

Результати тестів раннього попередження

Показники	Розраховане значення показника	Оцінна шкала	Коефіцієнт	Фактична оцінка
1	2	3	4	5
Показник дебіторської заборгованості		1. $0 \leq \text{ПДЗ} < 50$ 2. $50 \leq \text{ПДЗ} < 75$ 3. $75 \leq \text{ПДЗ} < 100$ 4. $100 \leq \text{ПДЗ}$	0,04	
Показник ліквідності активів		1. $95 \leq \text{ПЛА}$ 2. $80 \leq \text{ПЛА} < 95$ 3. $65 \leq \text{ПЛА} < 80$ 4. $\text{ПЛА} < 65$	0,10	
Показник ризику страхування		1. $\text{ПРС} \leq 100$ 2. $100 < \text{ПРС} \leq 200$ 3. $200 < \text{ПРС} \leq 300$ 4. $300 < \text{ПРС}$	0,06	
Зворотний показник платоспроможності		1. $0 < \text{ЗПП} \leq 20$ 2. $20 < \text{ЗПП} \leq 50$ 3. $50 < \text{ЗПП} \leq 75$ 4. $75 < \text{ЗПП}, \text{ЗПП} \leq 0$	0,18	
Показник доходності		1. $50 < \text{ПД}$ 2. $25 < \text{ПД} \leq 50$ 3. $0 < \text{ПД} \leq 25$ 4. $\text{ПД} < 0$	0,06	
Показник обсягів страхування (андеррайтингу)		1. $\text{ПА} \leq 50$ 2. $50 < \text{ПА} \leq 100$ 3. $100 < \text{ПА} \leq 110$ 4. $110 < \text{ПА}$	0,06	
Показник змін у капіталі		1. $10 < \text{ПЗК}$ 2. $5 < \text{ПЗК} \leq 10$ 3. $0 < \text{ПЗК} \leq 5$ 4. $\text{ПЗК} \leq 0$	0,06	
Показник змін у сумі чистих премій за всіма полісами		1. $40 \leq \text{ПЗЧП}$ 2. $33 \leq \text{ПЗЧП} < 40$ 3. $10 \leq \text{ПЗЧП} < 33$ 4. $\text{ПЗЧП} < 10$	0,06	

1	2	3	4	5
Показник незалежності від перестрашування		1. $50 \leq \text{ПЗП}$ 2. $40 \leq \text{ПЗП} < 50$ 3. $30 \leq \text{ПЗП} < 40$ 4. $\text{ПЗП} < 30$, 4. $85 \leq \text{ПЗП}$	0,18	
Показник відношення чистих страхових резервів до капіталу		1. $0 < \text{ПВРК} \leq 50$ 2. $50 < \text{ПВРК} \leq 75$ 3. $75 < \text{ПВРК} \leq 100$ 4. $100 < \text{ПВРК}$, 4. $\text{ПВРК} \leq 0$	0,16	
Показник доходності інвестицій		1. $10 \leq \text{ПДІ}$ 2. $5 \leq \text{ПДІ} < 10$ 3. $0 \leq \text{ПДІ} < 5$ 4. $\text{ПДІ} < 0$	0,04	
ЗАГАЛЬНА ОЦІНКА				

Загальна оцінка округлюється до цілого числа за загальними правилами округлення.

На основі проведених тестів раннього попередження страховики можуть отримати такі оцінки:

"1" (стійка) – фінансові показники знаходяться на високому рівні;

"2" (задовільна) – відсутні серйозні проблеми, фінансові показники знаходяться на середньому рівні;

"3" (гранична) – фінансовий стан викликає побоювання, фінансові показники знаходяться на рівні значно нижчому за середній;

"4" (незадовільна) – вважається неприпустимим, фінансовий стан є дуже нестабільним.

Для аналізу виконання страховою компанією умов забезпечення платоспроможності згідно із Законом України "Про страхування" [52] статутний капітал перевіряється на його перевищення мінімально необхідного рівня в еквіваленті 1 млн євро.

Наявність гарантійного фонду підтверджується додатним значенням суми нерозподіленого прибутку (непокритого збитку), додаткового та резервного капіталів.

Для обчислення величини перевищення фактичного запасу платоспроможності над розрахунковим нормативним запасом визначається

фактичний запас платоспроможності страховика за формулою (7.10) і нормативний розрахунковий запас як більша з двох величин, що обчислюються за формулами (7.11) і (7.12).

Виконання умов забезпечення платоспроможності страховою компанією зводиться до табл. 7.8.

Таблиця 7.8

Виконання умов забезпечення платоспроможності страховика

Умова забезпечення платоспроможності страховика згідно із Законом України "Про страхування"	Відповідність
Наявність сплаченого статутного капіталу	
Наявність гарантійного фонду страховика	
Створення страхових резервів, достатніх для майбутніх виплат	
Перевищення фактичного запасу платоспроможності над нормативним	

За результатами розрахунків показників робиться висновок стосовно стійкості та платоспроможності страхової компанії.

Результати лабораторної роботи презентуються та захищаються перед викладачем. Студенти повинні знати формули показників тестів раннього попередження та показників фактичного та нормативного запасів платоспроможності, а також уміти інтерпретувати результати розрахунків.

Тестові завдання

Т-7.1. Чому дорівнюють страхові зобов'язання страховика перед страхувальниками:

- а) вільним резервам;
- б) страховим резервам;
- в) статутному капіталу;
- г) страховій сумі?

Т-7.2. Страховики, які здійснюють страхування життя, утворюють:

- а) резерви незароблених премій;
- б) математичні резерви;
- в) технічні резерви;
- г) резерви збитків.

Т-7.3. *Страховики, які здійснюють ризикові види страхування, утворюють:*

- а) технічні резерви;
- б) математичні резерви;
- в) резерви збитків;
- г) усі відповіді правильні.

Т-7.4. *Різновидом технічного резерву, який призначений для виплат в окремі, більш несприятливі періоди, є:*

- а) резерв коливань збитковості;
- б) резерв катастроф;
- в) вільні резерви;
- г) гарантійний фонд.

Т-7.5. *До витрат на ведення справи страховика не включають:*

- а) комісійну винагороду агентам;
- б) заробітну плату штатних працівників;
- в) прибуток, який у подальшому може бути спрямований на виплату премій співробітникам;
- г) аквізиційні витрати.

Т-7.6. *Аквізиційні витрати – це витрати, пов'язані з:*

- а) заснуванням страхової компанії;
- б) управлінням активами страховика;
- в) утриманням страхової компанії;
- г) залученням клієнтів і укладанням нових договорів страхування.

Т-7.7. *Основним елементом доходу від страхової діяльності є:*

- а) страхові платежі;
- б) зароблені платежі;
- в) страхові виплати;
- г) страхові виплати, компенсовані перестраховиками.

Т-7.8. *Ліквідаційні – це витрати, пов'язані з:*

- а) залученням клієнтів і укладанням нових договорів страхування;
- б) управлінням активами страховика;
- в) урегулюванням збитків;
- г) утриманням страхової компанії.

Т-7.9. *До адміністративних витрат не належать:*

- а) витрати на управління активами страховика;
- б) амортизація;
- в) заробітна плата персоналу;
- г) витрати на рекламу та маркетингові дослідження.

Т-7.10. *Витрати на ведення справи не включають:*

- а) виплати страхових сум і страхового відшкодування;
- б) витрати на утримання страхової компанії;
- в) аквізиційні витрати;
- г) витрати на урегулювання збитків.

Т-7.11. *Гарантією забезпечення фінансової стійкості страховика є:*

- а) економічно обґрунтовані страхові тарифи;
- б) використання механізму перестраховування;
- в) достатній обсяг капіталу та сформованих страхових резервів;
- г) усі відповіді правильні.

Т-7.12. *Нерозподілений прибуток страхової компанії, який є додатковою гарантією її платоспроможності, – це складова:*

- а) вільних резервів;
- б) гарантійного фонду;
- в) резерву катастроф;
- г) резерву коливань збитковості.

Т-7.13. *На яку дату фактичний запас платоспроможності страховика повинен перевищувати розрахунковий нормативний запас платоспроможності:*

- а) на будь-яку;
- б) на будь-яку звітну дату;
- в) на початок звітного періоду;
- г) на кінець звітного періоду.

Т-7.14. *Розрахунковий нормативний запас платоспроможності компанії, яка здійснює страхування інше, ніж страхування життя, визначається на базі:*

- а) розміру статутного капіталу;
- б) страхових премій і страхових виплат;
- в) кількості договорів страхування;
- г) показників активів і зобов'язань страховика.

Практичні завдання

П-7.1. Страхова компанія 23 листопада уклала договір страхування майна на період до 23 січня наступного року. Страхова сума – 1 200 тис. грн, страховий тариф – 1,2 %. Комісійна винагорода агенту – 6 %. Витрати на превентивні заходи – 4 %. Визначте резерв незароблених премій на 31 грудня.

П-7.2. Визначте величину резерву незароблених премій на 31 березня, 30 червня, 30 вересня, 31 грудня, якщо страхова компанія у звітному році розпочала страхову діяльність і отримала такі суми страхових премій:

- у I кварталі – 42 105 грн;
- у II кварталі – 27 175 грн;
- у III кварталі – 22 505 грн;
- у IV кварталі – 25 635 грн.

П-7.3. Розрахуйте резерви незароблених премій на 01.04.2018 р. і 01.05.2018 р. Перелік надходжень страхових платежів, наведено в табл. 7.9.

Таблиця 7.9

Перелік надходжень страхових платежів

Дата	Страхові платежі, тис. грн	Дата	Страхові платежі, тис. грн
06.11.2017	230	08.02.2018	415
21.11.2017	210	19.03.2018	167
22.12.2017	520	06.04.2018	220
26.12.2017	234	23.04.2018	640

П-7.4. Розрахуйте чистий резерв незароблених премій станом на 30.04.2017 р. на підставі інформації відносно надходження страхових платежів (тис. грн):

- 15.08.2016 – 147; 10.11.2016 – 312; 12.01.2017 – 125; 06.03.2017 – 211;
 12.09.2016 – 150; 12.12.2016 – 154; 23.02.2017 – 122; 28.04.2017 – 307
 і страхових премій, сплачених перестраховику (тис. грн):
 18.09.2016 – 22; 13.11.2016 – 93; 25.02.2017 – 51; 29.04.2017 – 64.

П-7.5. Визначте величину резерву незароблених премій та частку перестраховки в ньому відповідно до Закону України "Про страхування" методом 1/4 (метод плаваючих кварталів) станом на 31 грудня, знайдіть чисті зароблені страхові платежі за рік, якщо страхова компанія у звітному році отримала такі суми страхових премій:

- у I кварталі – 54 210 грн, з них передано в перестраховання 2 164 грн;
- у II кварталі – 70 654 грн, з них передано в перестраховання 28 262 грн;
- у III кварталі – 43 899 грн, з них передано в перестраховання 1 560 грн;
- у IV кварталі – 68 930 грн.

П-7.6. Надходження страхових премій до страхової компанії за звітний рік характеризуються такими показниками:

- I квартал – 400 тис. грн, з них передано в перестраховання 100 тис. грн;
- II квартал – 600 тис. грн, з них передано в перестраховання 20 тис. грн;

III квартал – 300 тис. грн;

IV квартал – 320 тис. грн, з них передано в перестраховання 80 тис. грн.

Витрати на агентські винагороди – 10 % страхових платежів. Обчисліть зароблені платежі та чисті зароблені страхові платежі за рік. Розрахуйте резерв збитків, які виникли, але не заявлені, методом фіксованого відсотка як 2 % від заробленої страхової премії за попередні чотири квартали, які передують звітній даті (31 грудня). Визначте частку перестраховика в резервах збитків, які виникли, але не заявлені.

П-7.7. Страхова компанія уклала договори страхування транспортних засобів на різні строки (табл. 7.10).

Таблиця 7.10

Дані за портфелем договорів страхування транспортних засобів

Договір страхування	Розмір страхової премії, грн	Строк дії договору страхування, днів	Період дії договору страхування, що минув на звітну дату, днів
1	2	3	4
1	15 050	365	200
2	21 180	365	182
3	13 020	183	38
4	5 158	183	45
5	4 878	91	71
6	2 320	91	40

Здійсніть розрахунок резерву незароблених премій за портфелем договорів страхування на звітну дату методом "pro rata temporis" з урахуванням даних щодо кількості днів, що минули з моменту набрання чинності договорів, і надходжень страхових премій.

П-7.8. Визначте резерв незароблених премій на кінець звітного року відповідно до вимог законодавства, використавши дані страхової компанії щодо надходження страхових премій за видами страхування (табл. 7.11).

Таблиця 7.11

Надходження страхових премій за видами страхування

Показники	Страхування		
	майна	вантажів	врожаю
Надходження страхових премій за рік, тис. грн, у т. ч.:	15 000	10 000	6 000
у I кварталі	2 000	1 400	–
у II кварталі	3 450	3 600	2 500
у III кварталі	5 000	3 400	3 500
у IV кварталі	4 550	1 600	–
Витрати на ведення справи, %	15	25	30

П-7.9. Визначте резерв коливань збитковості, якщо страхова компанія протягом звітного року отримала страхових платежів на суму 2 890 тис. грн, резерв незароблених премій порівняно з початком року зменшився на 350 тис. грн, резерви збитків зменшились на 25 тис. грн, резерв коливань збитковості на початок року становив 300 тис. грн, страхові виплати склали 1 950 тис. грн за нормативом виплат у тарифній ставці 70 % та частки ризикової надбавки у тарифі – 5 %.

Методичні рекомендації до виконання практичного завдання П-7.9

Резерв коливань збитковості на кінець періоду (PKZ_k) розраховується за формулою:

$$PKZ_k = PKZ_n - (ZF - ZP) \times ZP, \quad (7.19)$$

де PKZ_n – резерв коливань збитковості на початок періоду;

ZF – фактичний рівень збитковості за період;

ZP – середній очікуваний рівень збитковості, який взято за основу в розрахунку тарифної ставки (у частках); цей показник можна оцінити як питому вагу основної частини нетто-тарифу T_0 в брутто-ставці T_6 .

П-7.10. Страхова компанія зі страхування життя оцінила розмір страхових зобов'язань за договорами страхування (страхові резерви) у сумі 3 600 тис. грн. Проаналізуйте інвестиційні можливості страховика. Визначте максимальну величину коштів страхових резервів, яка може бути розміщена на поточних рахунках банків, банківських вкладах, у банківських металах, нерухомому майні, акціях українських емітентів, облігаціях підприємств українських емітентів, акціях і облігаціях іноземних емітентів, облігаціях місцевих позик, іпотечних облігаціях, облігаціях міжнародних фінансових організацій, державних облігаціях України. Установіть ринкову прибутковість за даними активами. Зробіть висновки та надайте власні рекомендації щодо представлення страхових резервів.

П-7.11. Страхові резерви, сформовані страховиком за договорами страхування іншими, ніж страхування життя, дорівнюють 5 975 тис. грн. Страховик на звітну дату має активи, наведені в табл. 7.12. Визначте прийнятні активи та нормативи диверсифікованості згідно з Положенням про обов'язкові критерії та нормативи достатності, диверсифікованості та якості активів страховика [41]. Зробіть висновки та надайте рекомендації щодо представлення страхових резервів наявними активами.

Активи страхової компанії

Активи	Розмір активу, тис. грн	Лістинг цінних паперів, рейтинг банківської установи
1) грошові кошти на поточних рахунках, у тому числі:	1 450	
у банку А	390	uaAAA
у банку В	650	uaAAA
у банку С	410	uaAA
2) банківські вклади (депозити), у тому числі:	3 800	
у банку В	1 200	uaAAA
у банку С	2 000	uaAA
у банку D	600	uaA-
3) нерухоме майно, у тому числі:	1 100	
в об'єкті D	500	–
в об'єкті E	600	–
4) акції банку С	300	перебувають в обігу на біржі
5) державні облігації України	1 250	перебувають в обігу на біржі
6) права вимоги до перестраховика-резидента	300	–

П-7.12. Страхова компанія уклала 140 056 договорів добровільного страхування від нещасних випадків і отримала 125 859 грн страхових платежів. Середній страховий тариф за цим видом складає 0,7 %, навантаження в структурі тарифу – 25 %. На ведення справи за даним портфелем укладених договорів страхування страхова компанія витратила частку платежів, що відповідають 87 % навантаження, на страхові виплати – 95 % нетто-платежів. На кінець року страховиком сформовано резерв коливань збитковості у сумі 5 600 грн. Розрахуйте показники рентабельності та фінансової стійкості страхових операцій.

П-7.13. Зі страхування транспортних засобів страхова компанія А сформувала страховий портфель, який складається з 7 080 застрахованих автомобілів за середньою річною тарифною ставкою 5,5 %; страхова компанія Б уклала договори на страхування 4 560 автомобілів за середньою річною тарифною ставкою 4,0 %. Порівняйте ймовірність дефіциту коштів на страхові виплати двох страховиків.

П-7.14. Визначте найбільш фінансово стійкий вид страхування страхової компанії, якщо зі страхування здоров'я на випадок хвороби

страховиком укладено 1,5 млн договорів страхування з середнім страховим тарифом 2,1 % (частка навантаження в тарифі – 35 %); з медичного страхування укладено 0,9 млн договорів з середнім страховим тарифом 3,4 % (частка навантаження в тарифі – 40 %).

П-7.15. Визначте доходи, витрати та прибуток страховика від страхової діяльності за квартал на основі даних бухгалтерського обліку:

страхові премії, отримані за договорами страхування, – 160 тис. грн;

сплачені страхові відшкодування – 98 тис. грн;

страхові премії, сплачені перестраховикам, – 47 тис. грн;

комісійна винагорода за перестраховування – 4 тис. грн;

повернення сум з централізованих резервних фондів – 60 тис. грн;

відрахування до резерву незароблених премій – 24 тис. грн;

відрахування до резервів збитків – 32 тис. грн;

повернуті суми з резерву коливань збитковості – 17 тис. грн;

витрати на ведення страхової справи – 26 тис. грн.

П-7.16. За підсумками страхової діяльності страхова компанія отримала за рік 1 124 тис. грн страхових платежів, з них сплачено перестраховикам – 529 тис. грн. Страхові виплати склали 733 тис. грн, виплати, компенсовані перестраховиками – 323 тис. грн, дохід від надання послуг іншим страховикам – 71 тис. грн, інвестиційний дохід від розміщення коштів страхових резервів – 89 тис. грн, операційні витрати – 253 тис. грн; резерв незароблених премій на початок року – 441 тис. грн, на кінець – 449 тис. грн; частка перестраховика в резервах незароблених премій на початок року – 128 тис. грн, на кінець – 139 тис. грн; резерв збитків на початок року – 930 тис. грн, на кінець – 1 091 тис. грн; частка перестраховика в резервах збитків на початок року – 399 тис. грн, на кінець – 433 тис. грн. Розрахуйте прибуток від страхової діяльності та показники рентабельності.

П-7.17. Визначте величину фінансового результату страховика від страхової діяльності на кінець звітного періоду виходячи з таких даних за звітний період: сума чистої заробленої страхової премії – 530 тис. грн, зменшення резерву збитків – 56 тис. грн, отримані комісійні винагороди від перестраховиків – 20 тис. грн, сплачене страхове відшкодування – 337 тис. грн; відшкодування, компенсоване перестраховиками, – 101 тис. грн, відрахування у централізовані страхові резервні фонди – 30 тис. грн, витрати на ведення страхової справи – 180 тис. грн, доходи від здавання власного нерухомого майна в оренду – 31 тис. грн, доходи від реалізації прав за регресними вимогами – 16 тис. грн.

П-7.18. Страховою компанією за рік було отримано страхових внесків на суму 2 234 тис. грн за прямим страхуванням і 716 тис. грн – за перестрахованням. Страхові платежі, передані у перестраховання, склали 271 тис. грн, страхові виплати – 898 тис. грн, з них компенсовано перестраховиками – 302 тис. грн, витрати на ведення справи – 250 тис. грн. За рік відбулись такі зміни у розмірі страхових резервів: резерв незароблених премій збільшився на 95 тис. грн, частка перестраховика у резерві незароблених премій зменшилась на 25 тис. грн, резерви збитків зменшились на 76 тис. грн, частка перестраховика у резерві збитків зменшилась на 15 тис. грн. Визначте фінансовий результат страхової діяльності страховика за рік та розрахуйте показники її ефективності.

П-7.19. Визначте фактичний і нормативний запаси платоспроможності, якщо валюта балансу страховика становить 2 900 тис. грн, нематеріальні активи – 40 тис. грн, страхові резерви – 800 тис. грн, надходження страхових премій за рік – 470 тис. грн, перестраховикам сплачено 35 тис. грн, страхові виплати складають 400 тис. грн; виплати, компенсовані перестраховиками, – 300 тис. грн. Перевірте виконання умови перевищення фактичного запасу платоспроможності над нормативним.

П-7.20. Загальна сума активів страховика на кінець року – 6,3 млн грн, сума нематеріальних активів – 0,7 млн грн, загальна сума зобов'язань – 1,4 млн грн. Страхові платежі, отримані від страхувальників, протягом року склали 3,8 млн грн; від перестраховальників – 1,5 млн грн; премії, сплачені перестраховикам, – 0,3 млн грн, страхові виплати, сплачені вигодонабувачам, – 2,6 млн грн. Визначте фактичний і нормативний запаси платоспроможності страхової компанії. Перевірте виконання умови перевищення фактичного запасу платоспроможності над нормативним.

П-7.21. Страхова компанія, яка здійснює страхування життя, має за звітний рік такі звітні дані: сума активів на кінець року – 55,1 млн грн, із них: нематеріальних активів – 0,4 млн грн, резерв довгострокових зобов'язань – 19,7 млн грн, поточні зобов'язання – 2,2 млн грн. Розмір страхових платежів становить 102,9 млн грн (30,1 млн грн з них передано в перестраховання), розмір страхових виплат – 80,2 млн грн (24,0 млн грн з них компенсовано перестраховиками). Зробіть висновок щодо стану платоспроможності страховика.

П-7.22. На підставі даних фінансової звітності страхових компаній А та Б (табл. 7.13 і 7.14) дайте оцінку їх платоспроможності, обчисліть основні відносні показники ефективності страхової діяльності. Проаналізуйте загальні відомості про компанії (табл. 7.15).

Таблиця 7.13

Фінансові показники (витяг з балансів), тис. грн

Показники	Страховик А	Страховик Б
Валюта балансу	20 356,7	175 979,6
Необоротні активи, у т. ч.:	9 308,1	35 817,4
нематеріальні активи (залишкова вартість)	67,8	1 348,7
Оборотні активи, у т. ч.:	11 029,3	139 021,5
частка перестраховика у страхових резервах	0,0	32 849,8
Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття	19,3	1 140,7
Власний капітал:	9 690,1	26 149,5
статутний капітал	8 000,0	156 226,0
додатковий капітал	0,0	7 271,3
резервний капітал	103,1	551,3
нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	1 587,0	(137 899,1)
Довгострокові зобов'язання і забезпечення, у т. ч.:	6 273,8	109 212,1
страхові резерви	6 089,7	109 212,1
Поточні зобов'язання і забезпечення	4 392,8	40 618,0
Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу, та групами вибуття	0,0	0,0

Таблиця 7.14

Показники страхової діяльності, тис. грн

Показники	Страховик А	Страховик Б
Валові страхові премії, у т. ч. :	16 365,3	181 143,6
сума страхових премій, належних перестраховикам	0,0	101 024,4
Валові страхові виплати, у т. ч. :	11 784,4	101 166,0
сума страхових виплат, компенсована перестраховиками	0,0	27 125,0

Таблиця 7.15

Загальні відомості про компанії

Найменування	Страховик А	Страховик Б
Організаційно-правова форма	Акціонерне товариство	Товариство з додатковою відповідальністю
Рік заснування	2010	1999
Власники страховика	Вітчизняні юридичні особи	Іноземні юридичні особи
Наявність серед клієнтів відомих підприємств	Так	Так
Відомість компанії	Менш відома	Більш відома
Частка компанії на страховому ринку України, %	15	5

Зробіть загальний висновок щодо обрання конкретної страхової компанії для користування її страховими послугами, враховуючи наявні критерії вибору. Зазначте, яка ще додаткова інформація була б необхідна для оцінювання надійності страховиків.

П-7.23. За основними показниками фінансової звітності страхової компанії страхові платежі склали 310 млн грн, страхові виплати – 200 млн грн, витрати на ведення справи – 45 млн грн, страхові резерви на початок року – 100 млн грн, на кінець – 110 млн грн, нерозподілений прибуток на кінець року – 5 млн грн, статутний капітал – 1 000 млн грн, нематеріальні активи – 1 млн грн, довгострокові зобов'язання – 0 млн грн, поточні зобов'язання – 30 млн грн. Загальна сума активів страховика – 1 150 млн грн. Обчисліть фактичний і нормативний запаси платоспроможності на кінець року. Зробіть висновки. Який максимальний обсяг страхових платежів за рік може бути отримано страховиком, щоб виконувалась умова перевищення фактичного запасу платоспроможності над нормативним? Визначте мінімальний рівень виплат, коли нормативним запасом платоспроможності вважається другий показник, який базується на виплатах.

Завдання науково-дослідницького характеру

3-7.1. Проаналізуйте рейтингові підходи до визначення надійності страхових компаній.

3-7.2. Порівняйте альтернативні методи розрахунку резерву незароблених премій (інші, ніж описані в Законі України "Про страхування").

3-7.3. З'ясуйте регуляторні вимоги до забезпечення платоспроможності страховиків у різних країнах світу.

3-7.4. Сформуйте оптимальний портфель активів страховика, в які доцільно розміщувати страхові резерви з урахуванням принципів прибутковості та диверсифікації.

3-7.5. Визначте особливості оподаткування страхових компаній в Україні. Порівняйте підходи до оподаткування страховиків у різних країнах світу.

Література: [1 – 5; 8; 10; 18 – 20; 29 – 34; 39 – 41; 46; 47; 52; 55; 57].

Рекомендована література

Основна

1. Базилевич В. Д. Страхування : підручник / В. Д. Базилевич, К. С. Базилевич, Р. В. Пікус ; за заг. ред. В. Д. Базилевича. – Київ : Знання, 2008. – 1019 с.
2. Ротова Т. А. Страхування : навч. посіб. / Т. А. Ротова. – Київ : КНТЕУ, 2006. – 400 с.
3. Смоляк В. А. Страхування : навч. посіб. / В. А. Смоляк, Є. Ю. Кузькін. – Харків : ВД "ІНЖЕК", 2007. – 272 с.
4. Страхування : підручник / С. С. Осадець, Т. М. Артюх, В. Л. Бабко та ін. ; за заг. ред. С. С. Осадця. – Київ : КНЕУ, 2002. – 599 с.
5. Страхування: теорія та практика : навч.-метод. посіб. / Н. М. Внукова, В. І. Успенко, Л. В. Временко та ін. ; за заг. ред. Н. М. Внукової. – Харків : Бурун Книга, 2009. – 656 с.

Додаткова

6. "4P" маркетингу страхових компаній : монографія / О. В. Козьменко, С. М. Козьменко, Т. А. Васильєва та ін. ; кер. авт. кол. д. е. н., проф. О. В. Козьменко. – Суми : Університетська книга, 2014 – 432 с.
7. Баклаженко С. Страхова система України / С. Баклаженко // Страхова справа. – 2006. – № 3. – С. 54–58.
8. Белянкін Г. А. Платежеспособность страховой компании / Г. А. Белянкін // Фінанси. – 2006. – № 5. – С. 45–49.
9. Внукова Н. Н. Кредитно-рейтинговая оценка страховщиков / Н. Н. Внукова, Н. И. Притула // Страхование в Беларуси. – 2008. – № 2 (63). – С. 11–14.
10. Вовчак О. Д. Страхування : навч. посіб. / О. Д. Вовчак. – Львів : Новий Світ – 2000, 2004. – 480 с.
11. Временко Л. В. Регулирование страховой деятельности – взгляд страховщиков / Л. В. Временко, Д. Кондратенко // Insurance TOP. – 2005. – № 4 (12). – С. 8–10.
12. Гербер Х. Математика страхования жизни / Х. Гербер. – Москва : Мир, 1995. – 156 с.

13. Кінаш О. М. Основи актуарних розрахунків : навч.-метод. посіб. / О. М. Кінаш, В. М. Сороківський, М. В. Папка (Сороківська). – Львів : ЛНУ ім. І. Франка, 2012. – 188 с.
14. Ковтун І. О. Основи актуарних розрахунків : навч. посіб. / І. О. Ковтун, М. П. Денисенко, В. Г. Кабанов. – Київ : ВД "Професіонал", 2008. – 480 с.
15. Козьменко О. В. Актуарні розрахунки : навч. посіб. / О. В. Козьменко, О. В. Кузьменко. – Суми : Університетська книга, 2011. – 224 с.
16. Корнилов И. А. Основы страховой математики : учеб. пособ. для вузов / И. А. Корнилов. – Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2004. – 400 с.
17. Методичні рекомендації до фахового тренінгу з електронного подання СПФМ Держфінмоніторингу України інформації про фінансові операції, що підлягають фінансовому моніторингу, із використанням програмного забезпечення "Експерт-ФМ" / Н. М. Внукова, С. А. Ачкасова, Ж. О. Андрійченко та ін. // Свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір № 69768 ; опубл. 16.01.2017 р.
18. Орланюк-Малицкая Л. А. Платежеспособность страховой организации / Л. А. Орланюк-Малицкая. – Москва : АНК ИЛ, 2007. – 280 с.
19. Страхова справа. Інтегрований навчальний комплекс : підручник. Автоматизована система навчання на CD та Інтернет-портал: У 2 кн. / В. Т. Александров, О. М. Бандурка, О. І. Ворона та ін. – Кн. 1 : Страхування. Страхові послуги. – Київ : НВП "АВТ", 2003. – 640 с.
20. Ткаченко Н. В. Досвід оцінювання міжнародними рейтинговими агентствами фінансової стійкості страховиків / Н. В. Ткаченко // Вісник КНТЕУ. – 2010. – № 1. – С. 69–83.
21. Управління розвитком ринків фінансових послуг : монографія / Н. М. Внукова, В. А. Смоляк, Ж. О. Андрійченко [та ін.] ; наук. ред. та кер. кол. авт. д-р екон. наук, проф. Н. М. Внукова ; Харківський національний економічний ун-т. – Харків : АдВА, 2009. – 195 с.
22. Фалин Г. И. Математические основы теории страхования жизни и пенсионных схем / Г. И. Фалин. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : Анкил, 2002. – 262 с.
23. Фурман В. М. Страхування: теоретичні засади та стратегія розвитку : монографія / В. М. Фурман. – Київ : Наукова думка, 2006. – 334 с.
24. Шумелда Я. Страхування : навч. посіб. / Я. Шумелда. – 2-ге вид., перероб. і доп. – Тернопіль : Джура, 2006. – 497 с.
25. Pukala R. Improvement of the methodology for assessing the capital adequacy to cover the reinsurance default risk / R. Pukala, N. Vnukova,

S. Achkasova, V. Smoliak // Economic Annals-XXI. – 2017. – № 165 (5–6). – P. 152–156.

26. Ачкасова С. А. Визначення впливу управління активами страхових компаній на розвиток пруденційного нагляду за їх діяльністю / С. А. Ачкасова, К. А. Коваленко // Глобальні та національні проблеми економіки. – 2016. – № 13. – С. 476–480 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://global-national.in.ua/archive/13-2016/96.pdf>.

Ресурси мережі Інтернет

27. Господарський кодекс України від 16.01.2003 р. № 436-IV (зі змінами та доповненнями) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/436-15>.

28. История и аналитика страхового рынка Украины [Электронный ресурс]. – Режим доступа : // www.forINSURER.com.

29. Огляд страхового ринку [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://nfp.gov.ua/content/strahoviy-rinok.html>.

30. Офіційний веб-сайт Ліги страхових організацій України. – Режим доступу : <http://uainsur.com>.

31. Офіційний веб-сайт Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг. – Режим доступу : www.nfp.gov.ua.

32. Офіційний веб-сайт Української федерації убезпечення. – Режим доступу : <http://www.ufu.org.ua>.

33. Офіційний веб-сайт Державної служби фінансового моніторингу України. – Режим доступу : <http://www.sdfm.gov.ua>.

34. Податковий кодекс України від 02.12.2010 р. № 2755-VI (зі змінами та доповненнями) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2755-17>.

35. Про господарські товариства : Закон України № 1576-XII від 19.09.1991 р. (зі змінами та доповненнями) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1576-12>.

36. Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення : Закон України № 1702-VII від 14.10.2014 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1702-18>.

37. Про затвердження Комплексної програми розвитку фінансового сектору України до 2020 року : Постанова Національного банку України від 18.06.2015 р. № 391 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/v0391500-15>.

38. Про затвердження Концепції запровадження пруденційного нагляду за небанківськими фінансовими установами та Програми розвитку системи пруденційного нагляду за небанківськими фінансовими установами : Розпорядження Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг України від 15.07.2010 р. № 585 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.pension.kiev.ua/files/fsr_concept_prudential_supervision_n585_15jul2010.pdf.

39. Про затвердження Методики формування резервів із страхування життя : Наказ Держфінпослуг України від 16.02.2004 р. № 198/8797 (зі змінами) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z0198-04>.

40. Про затвердження Методики формування страхових резервів за видами страхування, іншими, ніж страхування життя : Наказ Держфінпослуг України від 17.12.2004 р. № 3104 (зі змінами) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z0019-05>.

41. Про затвердження Положення про обов'язкові критерії та нормативи достатності, диверсифікованості та якості активів страховика та визнання такими, що втратили чинність, деяких нормативно-правових актів Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг України : Розпорядження Нацкомфінпослуг від 23.02.2016 р. № 396 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0417-16>.

42. Про затвердження Положення про обов'язкове особисте страхування від нещасних випадків на транспорті : Постанова КМУ від 14.08.1996 р. № 959 (зі змінами та доповненнями) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/959-96-п>.

43. Про затвердження Положення про порядок провадження діяльності страховими посередниками : Постанова КМУ від 18.12.1996 р. № 1523 (зі змінами та доповненнями) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/1523-96-п>.

44. Про затвердження Порядку і правил проведення обов'язкового страхування відповідальності суб'єктів перевезення небезпечних вантажів на випадок настання негативних наслідків під час перевезення небезпечних вантажів : Постанова Кабінету Міністрів України від 01.06.2002 р.

№ 733 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/733-2002-п/print1374846825090110>.

45. Про затвердження Порядку і правила проведення обов'язкового страхування цивільної відповідальності громадян України, що мають у власності чи іншому законному володінні зброю, за шкоду, яка може бути заподіяна третій особі або її майну внаслідок володіння, зберігання чи використання цієї зброї : Постанова Кабінету Міністрів України від 29.03.2002 р. № 402 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/402-2002-%D0%BF>.

46. Про затвердження Порядку складання звітних даних страховиків : Розпорядження Держфінпослуг України від 03.02.2004 р. № 39 (зі змінами) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0517-04>.

47. Про затвердження Рекомендацій щодо аналізу діяльності страховиків : Розпорядження Держфінпослуг від 17.03.2005 р. № 3755 (зі змінами та доповненнями) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.dfp.gov.ua/files/RK-3775.pdf>.

48. Про затвердження форм обліку та подання інформації, пов'язаної із здійсненням фінансового моніторингу, та інструкції щодо їх заповнення : Наказ Міністерства фінансів України від 29.01.2016 р. № 24 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0241-16> <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z0241-16/paran26-n26>.

49. Про захист прав споживачів : Закон України № 1024-XII від 12.05.1991 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1023-12>.

50. Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів : Закон України № 1961-IV від 01.07.2004 р. (зі змінами та доповненнями) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/1961-15>.

51. Про рекламу : Закон України № 270/96-ВР від 03.07.1996 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/-270/96-%D0%B2%D1%80>.

52. Про страхування : Закон України № 86/96-ВР від 07.03.96 р. (зі змінами та доповненнями) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/85/96-вр/>.

53. Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг : Закон України № 2664-III від 12.07.2001 р. (зі змінами та доповненнями) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/2664-14>.

54. Річні звіти Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг України [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://nfp.gov.ua/ua/Richni-zvity-Natskomfinposluh.html>.

55. Фориншурер – страхование в Украине [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://forinsurer.com>.

56. Цивільний кодекс України від 16.01.2003 р. № 436-IV (зі змінами та доповненнями) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua>.

57. Insurance Top [Electronic resource]. – Access mode : <http://insurancetop.com>.

58. Sigma insurance research [Electronic resource] / Swiss Re. – Access mode : <https://www.swissre.com/institute/research/sigma-research/>.

59. The Human Mortality Database [Electronic resource]. – Access mode : <http://www.mortality.org>.

Додатки

Додаток А

Таблиця А.1

Таблиці смертності – Україна (чоловіки – 2009 р.)

x	l_x	d_x	q_x	p_x	x	l_x	d_x	q_x	p_x
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
0	100000	1029	0,01029	0,98971	32	94663	495	0,00523	0,99477
1	98971	92	0,00093	0,99907	33	94168	503	0,00534	0,99466
2	98879	53	0,00054	0,99946	34	93665	559	0,00597	0,99403
3	98826	34	0,00034	0,99966	35	93106	588	0,00632	0,99368
4	98792	37	0,00037	0,99963	36	92518	581	0,00628	0,99372
5	98755	32	0,00032	0,99968	37	91937	633	0,00689	0,99311
6	98723	37	0,00037	0,99963	38	91304	618	0,00677	0,99323
7	98686	29	0,00029	0,99971	39	90686	657	0,00724	0,99276
8	98657	21	0,00021	0,99979	40	90029	744	0,00826	0,99174
9	98636	27	0,00027	0,99973	41	89285	783	0,00877	0,99123
10	98609	26	0,00026	0,99974	42	88502	789	0,00892	0,99108
11	98583	31	0,00031	0,99969	43	87713	833	0,00950	0,99050
12	98552	29	0,00029	0,99971	44	86880	889	0,01023	0,98977
13	98523	40	0,00041	0,99959	45	85991	971	0,01129	0,98871
14	98483	39	0,00040	0,99960	46	85020	937	0,01102	0,98898
15	98444	47	0,00048	0,99952	47	84083	1031	0,01226	0,98774
16	98397	64	0,00065	0,99935	48	83052	1065	0,01282	0,98718
17	98333	88	0,00089	0,99911	49	81987	1135	0,01384	0,98616
18	98245	109	0,00111	0,99889	50	80852	1240	0,01534	0,98466
19	98136	121	0,00123	0,99877	51	79612	1304	0,01638	0,98362
20	98015	144	0,00147	0,99853	52	78308	1348	0,01721	0,98279
21	97871	167	0,00171	0,99829	53	76960	1408	0,01830	0,98170
22	97704	186	0,00190	0,99810	54	75552	1491	0,01973	0,98027
23	97518	194	0,00199	0,99801	55	74061	1595	0,02154	0,97846
24	97324	212	0,00218	0,99782	56	72466	1646	0,02271	0,97729
25	97112	230	0,00237	0,99763	57	70820	1718	0,02426	0,97574
26	96882	264	0,00272	0,99728	58	69102	1755	0,02540	0,97460
27	96618	313	0,00324	0,99676	59	67347	1792	0,02661	0,97339
28	96305	341	0,00354	0,99646	60	65555	2160	0,03295	0,96705
29	95964	392	0,00408	0,99592	61	63395	1911	0,03014	0,96986
30	95572	425	0,00445	0,99555	62	61484	2268	0,03689	0,96311
31	95147	484	0,00509	0,99491	63	59216	2000	0,03377	0,96623

Продовження додатка А
Закінчення табл. А.1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
64	57216	2164	0,03782	0,96218	86	7901	1362	0,17238	0,82762
65	55052	2447	0,04445	0,95555	87	6539	1258	0,19238	0,80762
66	52605	2177	0,04138	0,95862	88	5281	1075	0,20356	0,79644
67	50428	2418	0,04795	0,95205	89	4206	958	0,22777	0,77223
68	48010	2305	0,04801	0,95199	90	3248	802	0,24692	0,75308
69	45705	2393	0,05236	0,94764	91	2446	635	0,25961	0,74039
70	43312	2543	0,05871	0,94129	92	1811	492	0,27167	0,72833
71	40769	2478	0,06078	0,93922	93	1319	395	0,29947	0,70053
72	38291	2534	0,06618	0,93382	94	924	299	0,32359	0,67641
73	35757	2410	0,06740	0,93260	95	625	202	0,32320	0,67680
74	33347	2599	0,07794	0,92206	96	423	144	0,34043	0,65957
75	30748	2304	0,07493	0,92507	97	279	100	0,35842	0,64158
76	28444	2412	0,08480	0,91520	98	179	67	0,37430	0,62570
77	26032	2426	0,09319	0,90681	99	112	44	0,39286	0,60714
78	23606	2290	0,09701	0,90299	100	68	28	0,41176	0,58824
79	21316	2269	0,10645	0,89355	101	40	17	0,42500	0,57500
80	19047	2146	0,11267	0,88733	102	23	10	0,43478	0,56522
81	16901	2013	0,11911	0,88089	103	13	6	0,46154	0,53846
82	14888	1950	0,13098	0,86902	104	7	3	0,42857	0,57143
83	12938	1787	0,13812	0,86188	105	4	2	0,50000	0,50000
84	11151	1672	0,14994	0,85006	106	2	1	0,50000	0,50000
85	9479	1578	0,16647	0,83353	107	1	1	1,00000	0,00000

Таблиці смертності – Україна (жінки – 2009 р.)

x	l_x	d_x	q_x	p_x	x	l_x	d_x	q_x	p_x
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
0	100000	838	0,00838	0,99162	41	95630	303	0,00317	0,99683
1	99162	62	0,00063	0,99937	42	95327	275	0,00288	0,99712
2	99100	47	0,00047	0,99953	43	95052	287	0,00302	0,99698
3	99053	27	0,00027	0,99973	44	94765	311	0,00328	0,99672
4	99026	27	0,00027	0,99973	45	94454	351	0,00372	0,99628
5	98999	28	0,00028	0,99972	46	94103	353	0,00375	0,99625
6	98971	21	0,00021	0,99979	47	93750	359	0,00383	0,99617
7	98950	20	0,00020	0,99980	48	93391	379	0,00406	0,99594
8	98930	15	0,00015	0,99985	49	93012	421	0,00453	0,99547
9	98915	21	0,00021	0,99979	50	92591	462	0,00499	0,99501
10	98894	17	0,00017	0,99983	51	92129	481	0,00522	0,99478
11	98877	22	0,00022	0,99978	52	91648	535	0,00584	0,99416
12	98855	25	0,00025	0,99975	53	91113	536	0,00588	0,99412
13	98830	22	0,00022	0,99978	54	90577	597	0,00659	0,99341
14	98808	24	0,00024	0,99976	55	89980	682	0,00758	0,99242
15	98784	24	0,00024	0,99976	57	88588	771	0,00870	0,99130
16	98760	32	0,00032	0,99968	58	87817	778	0,00886	0,99114
17	98728	39	0,00040	0,99960	59	87039	877	0,01008	0,98992
18	98689	37	0,00037	0,99963	60	86162	1029	0,01194	0,98806
19	98652	41	0,00042	0,99958	61	85133	889	0,01044	0,98956
20	98611	54	0,00055	0,99945	62	84244	1170	0,01389	0,98611
21	98557	53	0,00054	0,99946	63	83074	1065	0,01282	0,98718
22	98504	59	0,00060	0,99940	64	82009	1238	0,01510	0,98490
23	98445	59	0,00060	0,99940	65	80771	1408	0,01743	0,98257
24	98386	67	0,00068	0,99932	66	79363	1351	0,01702	0,98298
25	98319	80	0,00081	0,99919	67	78012	1615	0,02070	0,97930
26	98239	89	0,00091	0,99909	68	76397	1611	0,02109	0,97891
27	98150	96	0,00098	0,99902	69	74786	1833	0,02451	0,97549
28	98054	111	0,00113	0,99887	70	72953	2010	0,02755	0,97245
29	97943	133	0,00136	0,99864	71	70943	2156	0,03039	0,96961
30	97810	149	0,00152	0,99848	72	68787	2420	0,03518	0,96482
31	97661	151	0,00155	0,99845	73	66367	2557	0,03853	0,96147
32	97510	176	0,00180	0,99820	74	63810	2839	0,04449	0,95551
33	97334	180	0,00185	0,99815	75	60971	2754	0,04517	0,95483
34	97154	181	0,00186	0,99814	76	58217	2966	0,05095	0,94905
35	96973	214	0,00221	0,99779	77	55251	3262	0,05904	0,94096
36	96759	193	0,00199	0,99801	78	51989	3359	0,06461	0,93539
37	96566	209	0,00216	0,99784	79	48630	3499	0,07195	0,92805
38	96357	223	0,00231	0,99769	80	45131	3611	0,08112	0,91888
39	96134	240	0,00250	0,99750	81	41470	3786	0,09129	0,90871
40	95894	264	0,00275	0,99725	82	37684	3791	0,10060	0,89940

Закінчення додатка А
Закінчення табл. А.2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
83	33893	3778	0,11147	0,88853	97	1156	403	0,34862	0,65138
84	30115	3681	0,12223	0,87777	98	753	278	0,36919	0,63081
85	26434	3738	0,14141	0,85859	99	475	185	0,38947	0,61053
86	22696	3256	0,14346	0,85654	100	290	119	0,41034	0,58966
87	19440	3245	0,16692	0,83308	101	171	73	0,42690	0,57310
88	16195	2870	0,17722	0,82278	102	98	44	0,44898	0,55102
89	13325	2591	0,19445	0,80555	103	54	25	0,46296	0,53704
90	10734	2413	0,22480	0,77520	104	29	14	0,48276	0,51724
91	8321	1842	0,22137	0,77863	105	15	7	0,46667	0,53333
92	6479	1630	0,25158	0,74842	106	8	4	0,50000	0,50000
93	4849	1276	0,26315	0,73685	107	4	2	0,50000	0,50000
94	3573	1082	0,30283	0,69717	108	2	1	0,50000	0,50000
95	2491	769	0,30871	0,69129	109	1	1	1,00000	0,00000
96	1722	566	0,32869	0,67131					

Таблиця смертності (для виконання лабораторної роботи 6.1)

Вік x, років	Кількість осіб, які доживають до віку x		Вік x, років	Кількість осіб, які доживають до віку x		Вік x, років	Кількість осіб, які доживають до віку x	
	Чоловіки	Жінки		Чоловіки	Жінки		Чоловіки	Жінки
0	100 000	100 000	34	95 978	98 067	68	63 534	80 306
1	99 538	99 586	35	95 701	97 956	69	61 358	78 685
2	99 453	99 523	36	95 393	97 828	70	59 075	76 928
3	99 392	99 482	37	95 066	97 700	71	56 723	75 054
4	99 333	99 447	38	94 725	97 556	72	54 284	73 032
5	99 278	99 417	39	94 357	97 406	73	51 733	70 842
6	99 224	99 387	40	93 971	97 254	74	49 081	68 490
7	99 174	99 359	41	93 543	97 083	75	46 319	65 951
8	99 123	99 335	42	93 093	96 906	76	43 460	63 212
9	99 073	99 310	43	92 627	96 720	77	40 549	60 288
10	99 023	99 287	44	92 128	96 516	78	37 604	57 196
11	98 979	99 265	45	91 618	96 304	79	34 645	53 943
12	98 933	99 242	46	91 037	96 068	80	31 671	50 499
13	98 886	99 222	47	90 433	95 815	81	28 691	46 884
14	98 841	99 200	48	89 794	95 541	82	25 769	43 181
15	98 790	99 176	49	89 107	95 247	83	22 943	39 427
16	98 736	99 150	50	88 388	94 935	84	20 223	35 642
17	98 678	99 123	51	87 540	94 551	85	17 590	31 819
18	98 608	99 091	52	86 657	94 141	86	15 080	28 028
19	98 531	99 058	53	85 733	93 696	87	12 762	24 390
20	98 443	99 024	54	84 762	93 212	88	10 616	20 908
21	98 350	98 988	55	83 712	92 673	89	8 641	17 588
22	98 244	98 949	56	82 608	92 086	90	6 884	14 496
23	98 133	98 907	57	81 477	91 465	91	5 381	11 724
24	98 009	98 862	58	80 283	90 793	92	4 132	9 316
25	97 871	98 810	59	79 023	90 075	93	3 101	7 227
26	97 723	98 752	60	77 645	89 297	94	2 251	5 419
27	97 556	98 685	61	76 143	88 452	95	1 562	3 892
28	97 376	98 613	62	74 588	87 555	96	1 036	2 677
29	97 181	98 536	63	72 963	86 584	97	664	1 789
30	96 973	98 452	64	71 258	85 530	98	416	1 173
31	96 747	98 365	65	69 465	84 385	99	257	753
32	96 495	98 270	66	67 576	83 139	100	84	123
33	96 242	98 172	67	65 601	81 785	101	0	0

Розподіл страхових сум у портфелях договорів страхування

Страховий портфель № 1		
Границі інтервалів страхових сум, грн		Кількість договорів страхування
нижня	верхня	
6 300	15 000	2
15 000	23 700	8
23 700	32 400	12
32 400	41 100	33
41 100	49 800	62
49 800	58 500	85
58 500	67 200	169
67 200	75 900	329
75 900	84 600	9 315
84 600	93 300	19
93 300	102 000	25
102 000	110 700	12
110 700	119 400	4
119 400	128 100	5

Страховий портфель № 2		
Границі інтервалів страхових сум, грн		Кількість договорів страхування
нижня	верхня	
10 100	15 400	10
15 400	17 700	4
17 700	20 000	16
20 000	22 300	22
22 300	24 600	98
24 600	26 900	76
26 900	29 200	3 398
29 200	31 500	897
31 500	33 800	4 985
33 800	36 100	19
36 100	38 400	25
38 400	40 700	112
40 700	43 000	4
43 000	45 300	10

Страхові виплати за портфелем договорів страхування

Статистичні дані виплат № 1				
189	510	831	1 152	1 473
638	730	639	731	640
839	1 731	2 623	3 515	4 407
4 529	4 955	5 381	5 807	6 233
6 390	9 605	10 610	11 615	12 620
7 096	8 063	9 030	9 997	10 964
10 306	11 273	12 240	13 207	14 174
13 516	13 883	14 250	14 617	14 984
16 726	16 796	16 866	16 936	17 006
19 936	22 903	25 870	28 837	31 804

Статистичні дані виплат № 2				
609	930	1 251	1 572	1 893
1 708	1 800	639	731	640
2 807	3 699	4 591	5 483	6 375
3 906	4 332	4 758	5 184	5 610
5 005	8 220	9 225	10 230	11 235
6 104	7 071	8 038	9 005	9 972
8 096	9 063	10 030	10 997	11 964
10 088	10 455	10 822	11 189	11 556
12 080	12 150	12 220	12 290	12 360
14 072	17 039	20 006	22 973	25 940

Річна звітність страхової компанії

Таблиця Г.1

БАЛАНС (Звіт про фінансовий стан)

Код показника	Назва показника	На початок звітного періоду	На кінець звітного періоду
1	2	3	4
	I. НЕОБОРОТНІ АКТИВИ		
1000	Нематеріальні активи	2 774	2 932
1001	первісна вартість	4 715	5 159
1002	накопичена амортизація	1 941	2 227
1005	Незавершені капітальні інвестиції	322	322
1010	Основні засоби	116 722	135 582
1011	первісна вартість	167 913	195 928
1012	знос	51 191	60 346
1015	Інвестиційна нерухомість		
1016	первісна вартість інвестиційної нерухомості		
1017	знос інвестиційної нерухомості		
1020	Довгострокові біологічні активи		
1021	первісна вартість довгострокових біологічних активів		
1022	накопичена амортизація довгострокових біологічних активів		
1030	Довгострокові фінансові інвестиції: які обліковуються за методом участі в капіталі інших підприємств	14 888	18 328
1035	інші фінансові інвестиції	84 358	5 926
1040	Довгострокова дебіторська заборгованість	103	103
1045	Відстрочені податкові активи		
1050	Гудвіл		
1060	Відстрочені аквізиційні витрати		
1065	Залишок коштів у централізованих страхових резервних фондах	25 908	28 728
1090	Інші необоротні активи		
1095	Усього за розділом I	245 075	191 921
	II. ОБОРОТНІ АКТИВИ		
1100	Запаси	644	625
1101	виробничі запаси	644	625
1102	незавершене виробництво		
1103	готова продукція		
1104	товари		
1110	Поточні біологічні активи		
1115	Депозити перестраховання		
1120	Векселі одержані		

Продовження додатка Г
Продовження табл. Г.1

1	2	3	4
1125	Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	124 858	358 961
1130	Дебіторська заборгованість за розрахунками: за виданими авансами	3 185	3 370
1135	з бюджетом	5 916	24
1136	у тому числі з податку на прибуток	5 910	0
1140	Дебіторська заборгованість за розрахунками з нарахованих доходів	2 126	2 621
1145	Дебіторська заборгованість за розрахунками із внутрішніх розрахунків		
1155	Інша поточна дебіторська заборгованість	10 110	12 497
1160	Поточні фінансові інвестиції		
1165	Гроші та їх еквіваленти	77 276	68 030
1166	готівка	176	0
1167	рахунки в банках	77 100	68 030
1170	Витрати майбутніх періодів	6 401	6 401
1180	Частка перестраховика у страхових резервах	442 232	374 480
1181	у тому числі в: резервах довгострокових зобов'язань	0	0
1182	резервах збитків або резервах належних виплат	283 134	65 591
1183	резервах незароблених премій	159 098	305 134
1184	інших страхових резервах	0	3 755
1190	Інші оборотні активи	0	0
1195	Усього за розділом II	672 748	827 009
1200	III. Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття		
1300	БАЛАНС	917 823	1 018 930
	I. ВЛАСНИЙ КАПІТАЛ		
1400	Зареєстрований капітал	187 585	187 585
1405	Капітал у дооцінках	89 383	110 468
1410	Додатковий капітал		
1411	емісійний дохід		
1412	Накопичені курсові різниці		
1415	Резервний капітал	4 369	4 369
1420	Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	-83 030	-142 424
1425	Неоплачений капітал		
1430	Вилучений капітал		
1435	Інші резерви		4 638
1495	Усього за розділом I	198 307	164 636
	II. ДОВГОСТРОКОВІ ЗОБОВ'ЯЗАННЯ І ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ		
1500	Відстрочені податкові зобов'язання		
1505	Пенсійні зобов'язання		
1510	Довгострокові кредити банків	528	490

Продовження додатка Г
Закінчення табл. Г.1

1	2	3	4
1515	Інші довгострокові зобов'язання		
1520	Довгострокові забезпечення	500	500
1521	довгострокові забезпечення витрат персоналу	500	500
1525	Цільове фінансування		
1530	Страхові резерви	577 126	504 242
1531	у тому числі: резерв довгострокових зобов'язань		
1532	резерв збитків або резерв належних виплат	330 282	109 486
1533	резерв незароблених премій	233 908	375 401
1534	інші страхові резерви	12 936	19 355
1535	Інвестиційні контракти		
1540	Призовий фонд		
1545	Резерв на виплату джек-поту		
1595	Усього за розділом II	578 154	505 232
	III. ПОТОЧНІ ЗОБОВ'ЯЗАННЯ І ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ		
1600	Короткострокові кредити банків	15 350	15 350
1605	Векселі видані		
1610	Поточна кредиторська заборгованість за: довгостроковими зобов'язаннями		
1615	товари, роботи, послуги	1 221	3 583
1620	розрахунками з бюджетом	273	21 415
1621	у тому числі з податку на прибуток		
1625	розрахунками зі страхування	394	389
1630	розрахунками з оплати праці	937	824
1635	Поточна кредиторська заборгованість за одержаними авансами	4 000	9 275
1640	Поточна кредиторська заборгованість за розрахунками з учасниками		
1650	Поточна кредиторська заборгованість за страховою діяльністю	118 919	298 108
1660	Поточні забезпечення		
1665	Доходи майбутніх періодів		
1670	Відстрочені комісійні доходи від перестраховиків		
1690	Інші поточні зобов'язання	268	118
1695	Усього за розділом III	141 362	349 062
1700	IV. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу, та групами вибуття		
1800	V. Чиста вартість активів недержавного пенсійного фонду		
1900	БАЛАНС	917 823	1 018 930

Звіт про доходи та витрати страховика
(додаток 2 до Порядку складання звітних даних страховиків)

Код показника	Назва показника	Всього за звітний рік	Всього за попередній рік
1	2	3	4
I. Визначення доходу від реалізації послуг з видів страхування, інших, ніж страхування життя			
010	Страхові платежі (премії, внески), усього	809 045,5	504 855,0
011	від філій	809 045,5	504 855,0
012	від страхувальників – фізичних осіб	57 181,7	61 358,5
013	від перестраховальників	24 511,8	25 931,9
014	із них від перестраховальників-нерезидентів	1 167,7	2 567,8
020	Частки страхових платежів (премій, внесків), належні перестраховикам	611 434,0	300 201,5
021	у тому числі перестраховикам-нерезидентам	474 215,7	210 792,0
030	Резерви незароблених премій та залишки страхових платежів з державного обов'язкового страхування на початок звітного періоду	x	x
040	Резерви незароблених премій та залишки страхових платежів з державного обов'язкового страхування на кінець звітного періоду	x	x
050	Частка перестраховиків у резервах незароблених премій на початок звітного періоду	x	x
060	Частка перестраховиків у резервах незароблених премій на кінець звітного періоду	x	x
070	Дохід від реалізації послуг з видів страхування, інших, ніж страхування життя (зароблені страхові платежі), 010-020+030-040-050+060	202 154,6	215 730,4
II. Визначення доходу від реалізації послуг із страхування життя			
080	Страхові платежі (премії, внески)		
090	Частки страхових платежів (премій, внесків), належні перестраховикам		
091	у тому числі перестраховиками-нерезидентами		
100	Дохід від реалізації послуг зі страхування життя 080-90-140+280		
III. Дохід від надання послуг для інших страховиків та інших послуг (виконання робіт)			
110	Дохід від надання послуг для інших страховиків		
111	у тому числі суми агентських винагород		
112	із яких ті, що отримуються від страховиків, які здійснюють страхування життя		

Продовження додатка Г
Продовження табл. Г.2

1	2	3	4
120	Дохід від надання послуг (виконання робіт), що безпосередньо пов'язані із видами діяльності, зазначеними у статті 2 Закону України "Про страхування"		
IV. Інші операційні доходи, інші та надзвичайні доходи			
130	Суми, що повертаються із технічних резервів, інших, ніж резерви незароблених премій	908 085,5	165 321,0
140	Суми, що повертаються з резервів із страхування життя		
141	Суми, що повертаються з резерву належних виплат страхових сум		
142	Суми інвестиційного доходу, одержаного страховиком від розміщення коштів резервів страхування життя		
150	Частки страхових виплат і відшкодувань, компенсовані перестраховиками	184 554,7	94 942,0
151	із них перестраховиками-нерезидентами	180 683,8	91 550,2
170	Суми, що повертаються із централізованих страхових резервних фондів		
180	Суми, що отримуються в результаті реалізації переданого страхувальником або іншою особою права вимоги до особи, відповідальної за заподіяні збитки	1 103,0	1 473,0
190	Суми отриманих комісійних винагород за перестраховання		
191	із яких суми комісійних винагород за перестраховання, компенсовані перестраховиками-нерезидентами		
200	Інші операційні доходи	711 317,6	269 144,00
210	Фінансові доходи	20 290,0	15 836,00
211	у тому числі доходи від участі в капіталі		3 258,30
212	доходи за облігаціями		
213	доходи від депозитів	16 693,7	12 577,7
214	дивіденди за акціями	3 596,3	
220	Інші доходи	59 022,0	269,0
230	Надзвичайні доходи		
V. Страхові виплати і страхові відшкодування та викупні суми			
240	Страхові виплати та страхові відшкодування	254 641,5	221 096,4
241	у тому числі, що здійснюються за договорами страхування, термін дії яких на дату прийняття рішення про здійснення страхової виплати закінчився		
250	Виплати сукупних сум		
VI. Операційні витрати, інші та надзвичайні витрати			
260	Відрахування у технічні резерви, інші, ніж резерви незароблених премій	691 927,8	0,0

Продовження додатка Г
Продовження табл. Г.2

1	2	3	4
270	Відрахування у резерв катастроф з обов'язкового страхування цивільної відповідальності за ядерну шкоду	6 419,4	2 090,0
280	Відрахування у резерви із страхування життя		
281	Відрахування до резерву належних виплат страхових сум		
282	Сума відрахувань у резерв зі страхування життя за рахунок частини інвестиційного доходу, одержаного від розміщення коштів резервів страхування життя		
290	Відрахування у централізовані страхові резервні фонди	2440,8	1321,1
300	Витрати, пов'язані з укладанням та пролонгацією договорів страхування (аквізиційні витрати)	49 901,5	47 640,3
301	у тому числі на агентські винагороди	7 058,8	6 325,0
302	із яких страховикам-нерезидентам		
310	Витрати, пов'язані з укладанням та пролонгацією договорів перестрахування	2 163,3	2 088,6
311	у тому числі на винагороди брокерам	1 763,8	1 260,9
312	із яких брокерам-нерезидентам		
313	на комісійні винагороди перестраховальникам	0,0	827,7
314	із яких перестраховальникам-нерезидентам		
320	Витрати, пов'язані з регулюванням страхових випадків (ліквідаційні витрати), які сталися у звітному періоді	1 256,6	1 590,9
321	у тому числі на оплату судових затрат	0,4	0,0
322	на оплату експертних (оцінних) робіт	1147,8	1590,8
323	із яких на оплату послуг аварійних комісарів	579,4	125,0
324	на оплату послуг установ асістансу*	102,6	0,1
325	із яких на оплату послуг установ асістансу – нерезидентів		
330	Витрати, що здійснюються у зв'язку з регулюванням страхових випадків (ліквідаційні витрати), які сталися в попередніх звітних періодах	1909,8	1515,6
331	у тому числі на оплату судових затрат	94,0	515,0
332	на оплату експертних (оцінних) робіт	1590,0	829,1
333	із яких на оплату послуг аварійних комісарів	1446,1	236,8
334	на оплату послуг установ асістансу	53,5	162,9
335	із яких на оплату послуг установ асістансу – нерезидентів	0,0	22,3
340	Інші витрати, що належать до собівартості реалізованих послуг	608,4	5298,0
350	Інші адміністративні витрати	36473,4	38326,0
360	Інші витрати на збут послуг	1321,6	1596,2
361	у тому числі витрати на рекламу та маркетинг	720,2	922,0
370	Інші операційні витрати	924487,0	420095,3

Продовження додатка Г
Закінчення табл. Г.2

1	2	3	4
381	у тому числі втрати від участі в капіталі	0,0	0,0
382	проценти за користування кредитами	3285,4	2941,0
383	проценти за облігаціями випущеними	0,0	0,0
390	Інші витрати	136445,9	2229,0
400	Надзвичайні витрати		
VII. Фінансові результати звичайної діяльності та надзвичайних подій (до оподаткування)			
410	Результат основної діяльності	33 664,3	-2 048,0
420	Результат фінансових операцій	17 004,6	12 895,0
421	у тому числі від участі в капіталі		3 436,0
430	Результат іншої звичайної діяльності	-77 423,9	-1 960,0
440	Результат надзвичайних подій		
VIII. Податки на прибуток від звичайної діяльності та на прибуток від надзвичайних подій			
450	Податок на прибуток від звичайної діяльності	32 639,0	12 457,0
451	у тому числі на валові доходи від діяльності з видів страхування, інших, ніж страхування життя	24 271,4	8 702,2
452	на валові доходи від діяльності із страхування життя		
453	на операції з перестраховиками-нерезидентами		
460	Податки на прибуток від надзвичайних подій		
IX. Чистий:			
470	Прибуток		
480	Збиток	-59 394,0	-3 570,0

Розділ 3

Показники діяльності з видів добровільного
страхування, інших, ніж страхування життя

(додаток 4 до Порядку складання звітних даних страховиків)

Код показника	Назва показника	Всього за звітний рік	Всього за попередній рік
1	2	3	4
010	Валові надходження страхових платежів (премій, внесків):	728 186,1	435 968,7
011	від резидентів	719 820,9	428 327,4
012	у тому числі: від страхувальників – фізичних осіб	23 604,4	31 928,6
013	від страхувальників-юридичних осіб (крім перестраховальників)	687 253,3	382 015,9
014	від перестраховальників	8 963,2	14 382,9
015	від нерезидентів	8 365,2	7 641,3
016	у тому числі: від страхувальників – фізичних осіб	28,4	38,0
017	від страхувальників-юридичних осіб (крім перестраховальників)	7 169,1	5 035,5
018	від перестраховальників	1 167,7	2 567,8
020	Частки страхових платежів (премій, внесків), які повертаються страхувальникам (перестраховальникам):	331,4	360,0
021	резидентам	331,4	359,5
022	у тому числі: страхувальникам – фізичним особам	71,7	128,1
023	страхувальникам-юридичним особам (крім перестраховальників)	181,3	146,8
024	перестраховальникам	78,4	84,6
025	нерезидентам	0,0	0,5
026	у тому числі: страхувальникам – фізичним особам;	0,0	0,0
027	страхувальникам-юридичним особам (крім перестраховальників)	0,0	0,5
028	перестраховальникам	0,0	0,0
030	Частки страхових платежів (премій, внесків), які сплачуються перестраховикам	582 485,9	266 025,1
031	у тому числі перестраховикам-нерезидентам	459 445,2	195 502,0
040	Частки страхових платежів (премій, внесків), які повертаються перестраховиками		
041	у тому числі перестраховиками-нерезидентами		
050	Резерви незароблених премій на кінець звітного періоду	353 574,3	213 765,5
060	Частка перестраховиків у резервах незароблених премій на кінець звітного періоду	293 030,8	156 073,4
061	у тому числі частка перестраховиків-нерезидентів	280 785,1	130 444,2

Продовження додатка Г
Продовження табл. Г.3

1	2	3	4
070	Величина технічних резервів інших, ніж резерви незароблених премій, на кінець звітного періоду, у тому числі:	84 681,0	311 747,6
071	резерв заявлених, але не виплачених збитків	71 916,1	305 001,3
072	резерв збитків, які виникли, але не заявлені	12 764,9	6 746,3
073	резерв катастроф		
074	резерв коливань збитковості		
080	Частка перестраховиків у резервах інших, ніж резерви незароблених премій, на кінець звітного періоду	63 433,0	281 828,2
081	у тому числі перестраховиків-нерезидентів	63 433,0	281 828,2
090	Кількість страхових випадків, за якими прийнято рішення про здійснення страхових виплат/відшкодувань	16 214,0	32 465,0
100	Страхові виплати/відшкодування:	232 080,6	185 484,7
101	резидентам	232 080,6	185 200,4
102	у тому числі: фізичним особам	13 283,5	45 544,3
103	юридичним особам (крім перестраховувальників)	205 072,7	134 924,8
104	перестраховувальникам	13 724,4	4 731,3
105	нерезидентам	0,0	284,3
106	у тому числі: фізичним особам	0,0	0,0
107	юридичним особам (крім перестраховувальників)	0,0	284,3
108	перестраховувальникам	0,0	0,0
110	Частки страхових виплат/відшкодувань, компенсовані перестраховиками	180 696,3	91 607,6
111	у тому числі перестраховиками-нерезидентами	180 605,6	91 534,4
120	Максимальна страхова виплата/відшкодування за окремим страховим випадком	86 638,3	40 920,0
130	Витрати, пов'язані з укладанням та пролонгацією договорів страхування (аквізиційні витрати)		
131	у тому числі: на агентські винагороди		
132	із яких страховикам-нерезидентам		
140	Витрати, пов'язані з укладанням та пролонгацією договорів перестраховування		
141	у тому числі на винагороди брокерам		
142	із яких брокерам-нерезидентам		
143	на комісійні винагороди перестраховувальникам		
144	із яких перестраховувальникам-нерезидентам		
150	Витрати, пов'язані з регулюванням страхових випадків (ліквідаційні витрати), які сталися у звітному періоді		
151	у тому числі на оплату судових затрат		
152	на оплату експертних (оцінних) робіт		
153	із яких на оплату послуг аварійних комісарів		

Продовження додатка Г
Закінчення табл. Г.3

1	2	3	4
154	на оплату послуг установ асістансу		
155	із яких на оплату послуг установ асістансу – нерезидентів		
160	Витрати, що здійснюються у зв'язку з регулюванням страхових випадків (ліквідаційні витрати), які сталися в попередніх звітних періодах		
161	у тому числі на оплату судових затрат		
162	на оплату експертних (оцінних) робіт		
163	із яких на оплату послуг аварійних комісарів		
164	на оплату послуг установ асістансу		
165	із яких на оплату послуг установ асістансу – нерезидентів		
170	Кількість договорів страхування, укладених протягом звітного періоду	42 138,0	40 987,0
171	у тому числі зі страхувальниками – фізичними особами	36 787,0	33 050,0
172	зі страхувальниками – юридичними особами	5 351,0	7 937,0
180	Максимальна страхова сума за окремим об'єктом страхування (за окремою застрахованою особою)	52 243 702,2	247 841 703,0
190	Кількість договорів страхування, за якими не виконано страхові зобов'язання у визначений договором страхування термін на кінець звітного періоду		
191	у тому числі за договорами страхування, укладеними із страхувальниками – фізичними особами		
200	Загальний обсяг відповідальності	4 454 764 624,4	10 829 917 001,2
210	Кредиторська заборгованість за страховими виплатами	6 023,8	4 251,8

Розділ 4
Показники діяльності з видів обов'язкового страхування
(додаток 4 до Порядку складання звітних даних страховиків)

Код показника	Назва показника	Всього за звітний рік	Всього за попередній рік
1	2	3	4
010	Валові надходження страхових платежів (премій, внесків):	81 278,2	69 415,1
011	від резидентів	81 269,5	69 250,1
012	у тому числі: від страхувальників – фізичних осіб	33 661,0	29 548,3
013	від страхувальників – юридичних осіб (крім перестраховальників)	33 149,2	30 633,9
014	від перестраховальників	14 459,3	9 067,9
015	від нерезидентів	8,7	165,0
016	у тому числі: від страхувальників – фізичних осіб	8,5	85,4
017	від страхувальників – юридичних осіб (крім перестраховальників)	0,2	79,6
018	від перестраховальників		
020	Частки страхових платежів (премій, внесків), які повертаються страхувальникам (перестраховальникам):	87,4	168,8
021	резидентам	86,4	168,6
022	у тому числі: страхувальникам – фізичним особам	47,9	113,5
023	страхувальникам – юридичним особам (крім перестраховальників)	38,5	53,0
024	перестраховальникам	0,0	2,1
025	нерезидентам	1,0	0,2
026	у тому числі: страхувальникам – фізичним особам	1,0	0,2
027	страхувальникам – юридичним особам (крім перестраховальників)	0,0	0,0
028	перестраховальникам	0,0	0,0
030	Частки страхових платежів (премій, внесків), які сплачуються перестраховикам	28 948,1	34 176,4
031	у тому числі перестраховикам-нерезидентам	14 770,5	15 290,0
040	Частки страхових платежів (премій, внесків), які повертаються перестраховиками		
041	у тому числі перестраховиками-нерезидентами		
050	Резерви незароблених премій на кінець звітного періоду	21 826,7	20 142,5
060	Частка перестраховиків у резервах незароблених премій на кінець звітного періоду	12 103,2	3 024,6
061	у тому числі частка перестраховиків-нерезидентів	3 263,9	1 550,4
070	Величина технічних резервів інших, ніж резерви незароблених премій, на кінець звітного періоду, у тому числі:	48 798,0	31 470,4

Продовження додатка Г
Продовження табл. Г.4

1	2	3	4
071	резерв заявлених, але не виплачених збитків	17 879,9	10 369,7
072	резерв збитків, які виникли, але не заявлені	6 925,1	8 164,7
073	резерв катастроф	19 355,0	12 936,0
074	резерв коливань збитковості	4 638,0	0,0
080	Частка перестраховиків у резервах інших, ніж резерви незароблених премій, на кінець звітного періоду	5 913,0	1 305,8
081	у тому числі перестраховиків-нерезидентів	0,0	1 305,8
090	Кількість страхових випадків, за якими прийнято рішення про здійснення страхових виплат/відшкодувань	946,0	2 106,0
100	Страхові виплати/відшкодування:	22 560,9	35 611,7
101	резидентам	17 936,6	30 314,4
102	у тому числі: фізичним особам	6 492,5	15 441,6
103	юридичним особам (крім перестраховувальників)	4 600,9	6 849,1
104	перестраховувальникам	6 843,2	8 023,7
105	нерезидентам	4 624,3	5 297,3
106	у тому числі: фізичним особам	0,0	116,7
107	юридичним особам (крім перестраховувальників)	4 624,3	5 180,6
108	перестраховувальникам		
110	Частки страхових виплат/відшкодувань, компенсовані перестраховиками	3 858,4	3 334,4
111	у тому числі перестраховиками-нерезидентами	78,2	15,8
120	Максимальна страхова виплата/відшкодування за окремим страховим випадком	627,7	351,3
130	Витрати, пов'язані з укладанням та пролонгацією договорів страхування (аквізиційні витрати)		
131	у тому числі: на агентські винагороди		
132	із яких страховикам-нерезидентам		
140	Витрати, пов'язані з укладанням та пролонгацією договорів перестраховування		
141	у тому числі на винагороди брокерам		
142	із яких брокерам-нерезидентам		
143	на комісійні винагороди перестраховувальникам		
144	із яких перестраховувальникам-нерезидентам		
150	Витрати, пов'язані з регулюванням страхових випадків (ліквідаційні витрати), які сталися у звітному періоді		
151	у тому числі на оплату судових затрат		
152	на оплату експертних (оцінних) робіт		
153	із яких на оплату послуг аварійних комісарів		
154	на оплату послуг установ асістансу		

Закінчення додатка Г
Закінчення табл. Г.4

1	2	3	4
155	із яких на оплату послуг установ асістансу – нерезидентів		
160	Витрати, що здійснюються у зв'язку з регулюванням страхових випадків (ліквідаційні витрати), які сталися в попередніх звітних періодах		
161	у тому числі на оплату судових затрат		
162	на оплату експертних (оцінних) робіт		
163	із яких на оплату послуг аварійних комісарів		
164	на оплату послуг установ асістансу		
165	із яких на оплату послуг установ асістансу – нерезидентів		
170	Кількість договорів страхування, укладених протягом звітного періоду	52 678,0	97 703,0
171	у тому числі зі страхувальниками – фізичними особами	38 915,0	74 882,0
172	зі страхувальниками – юридичними особами	13 763,0	22 821,0
180	Максимальна страхова сума за окремим об'єктом страхування (за окремою застрахованою особою)	200 000,0	11 292 309,8
190	Кількість договорів страхування, за якими не виконано страхові зобов'язання у визначений договором страхування термін на кінець звітного періоду		
191	у тому числі за договорами страхування, укладеними із страхувальниками – фізичними особами		
200	Загальний обсяг відповідальності	581 331,6	60 843 107,7
210	Кредиторська заборгованість за страховими виплатами	4 946,8	7 143,8

Зміст

Вступ.....	3
Змістовий модуль 1. Сутність страхування як економічної категорії	5
Тема 1. Сутність та класифікація страхування.....	5
Тема 2. Страховий ринок та його державне регулювання.....	16
Змістовий модуль 2. Галузі страхування	37
Тема 3. Особисте страхування	37
Тема 4. Майнове страхування	45
Тема 5. Страхування відповідальності.....	56
Змістовий модуль 3. Основи фінансів страховиків	62
Тема 6. Основи актуарних розрахунків	62
Лабораторна робота 6.1. Актуарні розрахунки зі страхування життя.....	67
Лабораторна робота 6.2. Актуарні розрахунки зі страхування, іншого, ніж страхування життя.....	72
Тема 7. Фінанси та фінансова надійність страховиків	83
Лабораторна робота 7.1. Розрахунок і аналіз фінансових результатів діяльності страхової компанії	90
Лабораторна робота 7.2. Оцінювання стійкості та платоспроможності страхової компанії	94
Рекомендована література	109
Додатки.....	115

НАВЧАЛЬНЕ ВИДАННЯ

СТРАХУВАННЯ

**Практикум
для студентів спеціальності
072 "Фінанси, банківська справа та страхування"
першого (бакалаврського) рівня**

Самостійне електронне текстове мережеве видання

Укладачі: **Внукова** Наталія Миколаївна
Смоляк Віктор Анатолійович
Корват Олена Валеріївна та ін.

Відповідальний за видання *Н. М. Внукова*

Редактор *Н. І. Ганцевич*

Коректор *Т. А. Маркова*

План 2018 р. Поз. № 298 ЕВ. Обсяг 135 с.

Видавець і виготовлювач – ХНЕУ ім. С. Кузнеця, 61166, м. Харків, просп. Науки, 9-А

*Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи до Державного реєстру
ДК № 4853 від 20.02.2015 р.*