

Тема: **Методологія страхування.**

ПЛАН:

1. *Договір страхування як найважливіший етап процесу страхування.*
2. *Організаційна структура страхування.*

1. Договір страхування як найважливіший етап процесу страхування

Кожний акт купівлі-продажу страхового продукту оформлюється угодою, придбанням страхового поліса, в якому зазначено умови надання страхового захисту.

Страховий договір — 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, на користь якої укладено договір страхування, а страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови договору.

Договори страхування укладають відповідно до правил страхування. Договір страхування має містити:

- назву документа;
- прізвище, ім'я, по батькові або назву суб'єктів страхових відносин — страховика, страхувальника, вигодонабувача, їх адреси;
- зазначення об'єкта страхування;
- розмір страхової суми;
- перелік страхових випадків;
- розмір страхового тарифу, розмір страхових внесків і строки їх сплати;
- строк дії договору;
- порядок зміни і припинення дії договору;
- права, обов'язки і відповідальність сторін договору;
- інші умови за згодою сторін;
- підписи сторін.

Для укладання договору страхування страхувальник подає страховикові письмову заяву за формою, встановленою страховиком, або заявляє про свій намір укласти договір страхування. Під час укладання договору страхування страховик має право зробити запит у страхувальника (юридичної особи) про баланс або довідку про фінансовий стан підприємства, підтверджені аудитором.

Страховик зобов'язаний за договором страхування:

- ознайомити страхувальника з умовами страхування;
- у разі настання страхового випадку вжити заходів щодо оформлення необхідних документів для своєчасної виплати страхових відшкодувань страхувальнику та виплатити їх страхувальнику або особі, яка передбачена договором;
- переукласти договір страхування зі страхувальником у випадку зміни страхових ризиків чи вартості застрахованого майна;

• тримати в таємниці відомості про страхувальника та його майновий стан, за винятком випадків, передбачених законодавством України; Страхувальник зобов'язаний за договором страхування:

- своєчасно вносити страхові платежі;
- при укладанні договору страхування надати страховику необхідну інформацію для оцінювання страхового ризику і надалі інформувати страховика про будь-яку зміну страхового ризику;
- повідомити страховика про інші чинні договори страхування щодо цього об'єкта страхування;
- вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих унаслідок настання страхового випадку;
- повідомити страховика про настання страхового випадку в строк, передбачений умовами страхування.

Підставою для виплати страхових відшкодувань є умова, передбачена в договорі страхування (добровільне страхування) або в законодавчому акті (обов'язкове страхування), а також заява страхувальника й акт про страхову подію. Акт складає страховик або уповноважена ним особа.

Відмова у виплаті страховиком відшкодувань можлива, якщо:

- мали місце навмисні дії страхувальника або особи, на користь якої укладено договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку;
- страхувальник навмисно надав неправдиві відомості про об'єкт страхування при укладанні або переукладанні договору страхування;
- страхувальник раніше отримав відшкодування збитків за майновим страхуванням від особи, винної в їх заподіянні;
- страхувальник несвоєчасно повідомив страховика про настання страхового випадку без поважної причини або створив перешкоди страховику у визначенні обставин, характеру і розміру збитків. Відповідно до законодавства України договір страхування набирає чинності:

1) при сплаті страхової премії готівкою — з моменту підписання договору представником страхової компанії й страхувальником;

2) при безготівковому розрахунку — з моменту, що вказаний у полісі (але не раніше від дня списання коштів із розрахункового рахунку страхувальника для зарахування їх на рахунок страхової компанії).

Дія договору страхування закінчується о 24 год того дня, що вказаний у полісі як день припинення дії договору, якщо інше не передбачено відповідними правилами страхування.

Факт укладання договору страхування може засвідчуватися страховим свідоцтвом (полісом, сертифікатом), що є формою договору страхування. На ринку страхових послуг поширюється продаж страхових полісів, у яких усі умови страхового договору передбачені в односторонньому порядку. Придбавши такий поліс, страхувальник погоджується із запропонованими умовами.

Страховий поліс — це документ (іменний або на пред'явника), що видається страхувальнику і безпосередньо засвідчує факт страхування за договором (добровільне) або підтверджує умови обов'язкового страхування згідно з чинним законодавством (без укладання договору) і містить зобов'язання страховика виплатити страхувальнику в разі настання страхового випадку визначену умовами договору страхування суму коштів.

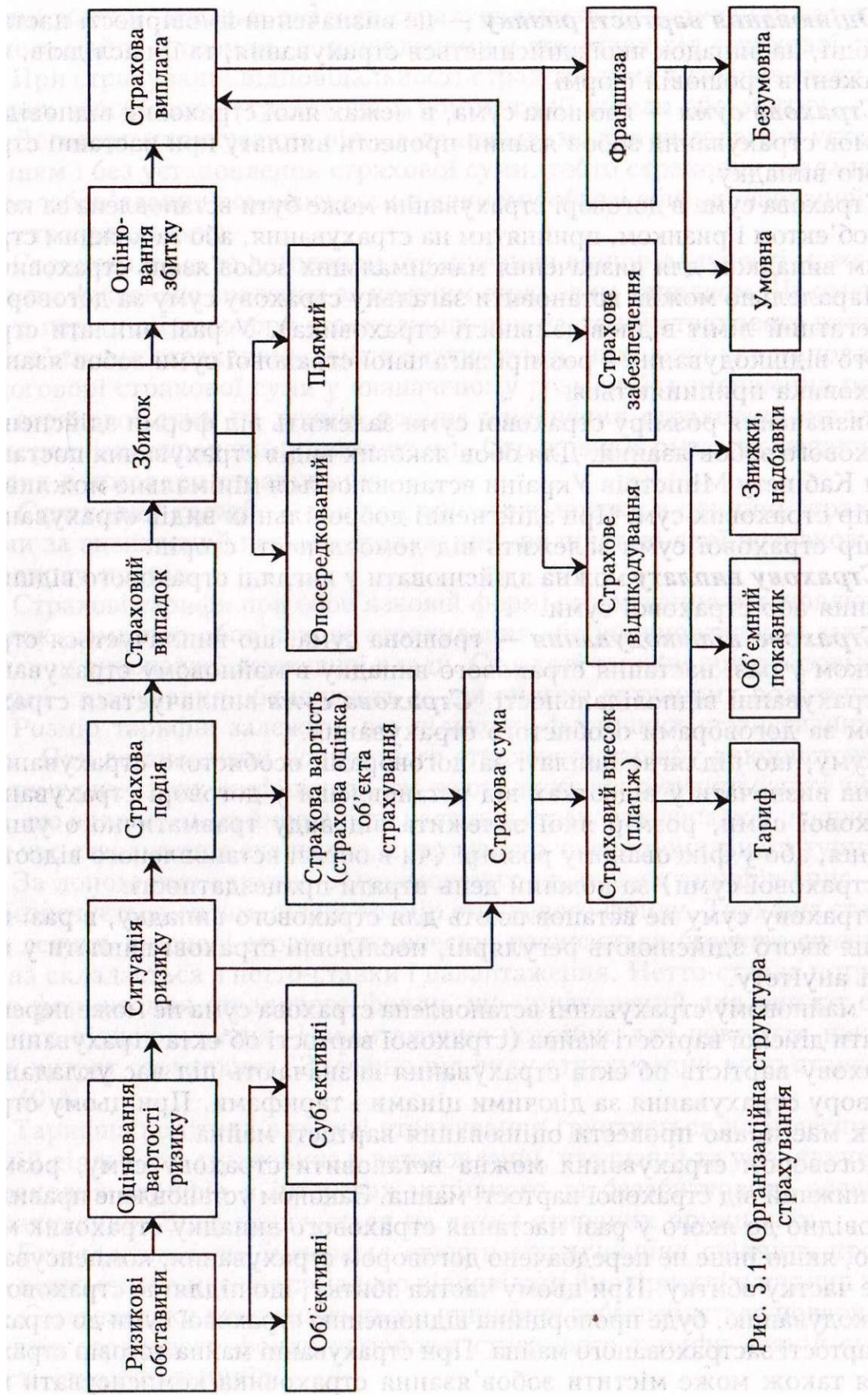


Рис. 5.1. Організаційна структура страхування

Організаційна структура страхування

Страхування як економічна категорія охоплює такі елементи; ризикові обставини, ситуацію ризику, вартість (оцінку) об'єкта страхування, страхову подію, страхову суму, страховий внесок, страховий випадок, збиток страхувальника, страхову виплату. Взаємозв'язок між цими елементами створює організаційну структуру страхування (рис. 5.1).

Будь-який ризик є сукупністю **ризикових обставин**, тобто набором істотних чинників, які впливають на стан об'єкта страхування і були виявлені в процесі реєстрації ризику.

Розрізняють об'єктивні і суб'єктивні ризикові обставини. *Об'єктивні* ризикові обставини не залежать від волі та свідомості людей (стихійні сили природи). *Суб'єктивні* ризикові обставини пов'язані з волею та свідомістю людей. У разі укладання договору страхування страхувальник бере до уваги як об'єктивні, так і суб'єктивні ризикові обставини.

Оцінювання вартості ризику — це визначення ймовірності настання події, на випадок якої здійснюється страхування, та її наслідків, які виражені в грошовій формі.

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

Страхова сума в договорі страхування може бути встановлена за кожним об'єктом і ризиком, прийнятим на страхування, або за кожним страховим випадком для визначення максимальних зобов'язань страховика.

Паралельно можна встановити загальну страхову суму за договором (агрегатний ліміт відповідальності страховика). У разі виплати страхового відшкодування в розмірі загальної страхової суми зобов'язання страховика припиняються.

Визначення розміру страхової суми залежить від форми здійснення страхового зобов'язання. Для обов'язкових видів страхування постановами Кабінету Міністрів України встановлюється мінімально можливий розмір страхових сум. При здійсненні добровільних видів страхування розмір страхової суми залежить від домовленості сторін.

Страхову виплату можна здійснювати у вигляді страхового відшкодування або страхової суми.

Страхове відшкодування — грошова сума, що виплачується страховиком у разі настання страхового випадку в майновому страхуванні та страхуванні відповідальності. **Страхова сума** виплачується страховиком за договорами особистого страхування.

Суму, що підлягає виплаті за договорами особистого страхування, можна визначати у відсотках від встановленої у договорі страхування страхової суми, розмір якої залежить від виду травматичного ушкодження, або у фіксованому розмірі (чи в обсязі встановленого відсотка від страхової суми) за кожний день втрати працездатності.

Страхову суму не встановлюють для страхового випадку, в разі настання якого здійснюють регулярні, послідовні страхові виплати у вигляді анuitету.

У майновому страхуванні встановлена страхова сума не може перевищувати дійсної вартості майна (страхової вартості об'єкта страхування). Страхову вартість об'єкта страхування визначають під час укладання договору страхування за діючими

цінами і тарифами. При цьому страховик має право провести оцінювання вартості майна.

Договором страхування можна встановити страхову суму, розмір якої нижчий від страхової вартості майна. Законом установлене правило, відповідно до якого у разі настання страхового випадку страховик має право, якщо інше не передбачено договором страхування, компенсувати лише частку збитку. При цьому частка збитку, що підлягає страховому відшкодуванню, буде пропорційна відношенню страхової суми до страхової вартості застрахованого майна. При страхуванні майна договір страхування також може містити зобов'язання страховика компенсувати непрямі збитки, зокрема витрати страхувальника на рятування застрахованого майна в розмірі, встановленому у відсотках від страхової суми.

При страхуванні відповідальності страхова сума визначає межу грошових зобов'язань страховика в компенсації шкоди або збитку.

Договори страхування відповідальності можна укладати з установленням і без установлення страхової суми, тобто страховик заздалегідь бере зобов'язання компенсувати в повному обсязі збиток, завданий діями страхувальника.

Страхова сума за договором страхування відповідальності може становити фіксоване значення за кожним страховим випадком. Це означає, що в період дії договору страхування при настанні страхового випадку зобов'язання страховика здійснюватимуться, виходячи із встановленої в договорі страхової суми у визначеному розмірі без зменшення розміру страхової суми на розмір раніше здійснених страхових виплат за попередніми страховими випадками. Страховики рідко включають ці умови в договори страхування.

Страховий тариф — ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений період страхування, на підставі якої розраховують страхову премію.

Страхові тарифи при обов'язковій формі страхування встановлюються законами про обов'язкове страхування або уповноваженим законом органом виконавчої державної влади. Страхові тарифи при добровільній формі страхування обчислюють за допомогою актуарних розрахунків.

Розмір тарифів залежить від кількості фактичних статистичних даних. При встановленні конкретного страхового тарифу використовують систему ризикових коефіцієнтів, які дають змогу враховувати багато чинників, що впливають на ймовірність настання страхових випадків, наприклад під час страхування активного, спортивного та екстремального туризму.

За допомогою науково обґрунтованих страхових тарифів (рис. 5.2) забезпечується оптимальний розмір страхового фонду. Тарифна ставка, що лежить в основі страхового внеску, називається *брутто-ставкою*. Вона складається з нетто-ставки і навантаження. Нетто-ставка потрібна для формування страхового фонду, що призначений для виплат страхового відшкодування. Навантаження потрібне для покриття накладних витрат страховика. Залежно від виду страхування воно становить 9...40 %.

Тарифна політика в галузі страхування ґрунтується на цілеспрямованій діяльності страховика у встановленні, уточненні та упорядкуванні страхових тарифів в інтересах успішного та беззбиткового розвитку страхування. Вона ґрунтується на таких основних принципах.

Еквівалентність інтересів сторін страхування свідчить про те, що нетто-ставка має максимально відповідати ймовірності настання збитку. Саме завдяки

виконанню цього принципу забезпечується повернення коштів страхового фонду впродовж страхового тарифу деякій сукупності страхувальників.

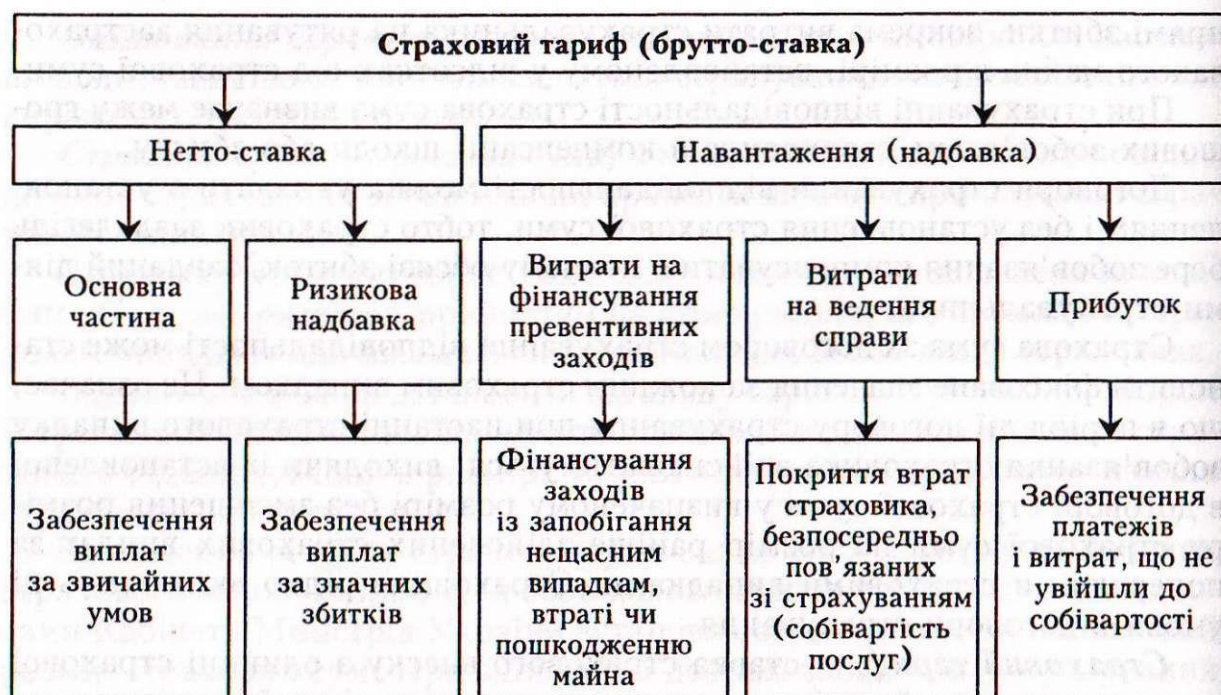


Рис. 5.2. Структура страхового тарифу

Доступність страхових тарифів для широкого кола страхувальників, яка перебуває в прямій залежності від кількості страхувальників та об'єктів страхування. Чим більше коло застрахованих осіб та об'єктів охоплює страхування, тим менша частка страхової суми припадає на кожного в розподілі збитку.

Стабільність розмірів страхових тарифів протягом тривалого часу спрямована на посилення іміджу страхової компанії серед страхувальників. Підвищення тарифних ставок можливе лише у разі постійного підвищення страхової суми для забезпечення беззбитковості страхування.

Розширення обсягу страхової відповідальності, яке забезпечується зниженням показників збитковості страхової суми.

Забезпечення самооплатності та рентабельності страхових операцій. Страхові тарифи мають формуватися так, щоб надходження страхових платежів постійно покривали витрати страховика та забезпечували перевищення надходжень над витратами (прибуток страховика).

Страхова премія (страховий платіж, страховий внесок) — плата, за страхування, яку страхувальник зобов'язаний внести страховику і згідно з договором страхування. Страховими внесками є конкретні окремі частини загальної страхової премії (страхового платежу), що неодноразово сплачуються страхувальником відповідно до умов договору страхування.

За рахунок страхових премій страхувальників формується страховий фонд та обсяг коштів, потрібних для покриття накладних витрат страховика. Страхову премію можна сплатити одноразовим внеском або внести частками у розмірах і в строки, встановлені договором. Договір страхування набирає чинності після сплати всієї або першої частини страхової премії (платежу, внеску).

Страховий внесок являє собою періодичний платіж страхувальника і математично може бути виражений як добуток тарифної ставки на страхову суму, поділений на 100. Крім того, у структурі внеску вирізняють знижки та надбавки (рис. 5.3). Знижки зі страхового внеску є формою заохочення страхувальника, який виконує свої обов'язки щодо збереження застрахованого майна та регулярно поновлює договірні відносини зі страховиком.

Надбавка — це частина страхового тарифу, яка безпосередньо не пов'язана з формуванням страхового фонду. Надбавка забезпечує надходження коштів для:

- 1) покриття витрат на здійснення страхування (оплата праці страхових працівників, утримання приміщення та обладнання, реклама тощо);
- 2) формування резервних фондів за ризиковими видами страхування;
- 3) фінансування запобіжних заходів.

Розрізняють такі види страхового внеску.

Ризиковий внесок являє собою чисту нетто-премію, тобто частину страхового внеску, призначену для покриття ризику.

Ощадний внесок — це накопичувальний внесок, який сплачується під час укладання договорів страхування життя. Він призначений для покриття платежів страхувальника після закінчення строку страхування.

Нетто-ставка — частина страхового внеску, необхідна для покриття страхових платежів у визначений проміжок часу за певним видом страхування. Величина нетто-ставки залежить від ризику. Структура нетто- ставки залежить від виду страхування. В особистому страхуванні нетто-ставка включає ризиковий внесок, ощадний внесок та гарантійну надбавку, у майновому страхуванні — ризиковий внесок і гарантійну надбавку.

Достатній внесок — це внесок у розмірі, достатньому не тільки для покриття страхових платежів, а й для покриття витрат страховика. Достатній внесок дорівнює сумі нетто-ставки навантаження, включеної в витрати страховика, або достатній внесок становить брутто-ставку без прибутку.

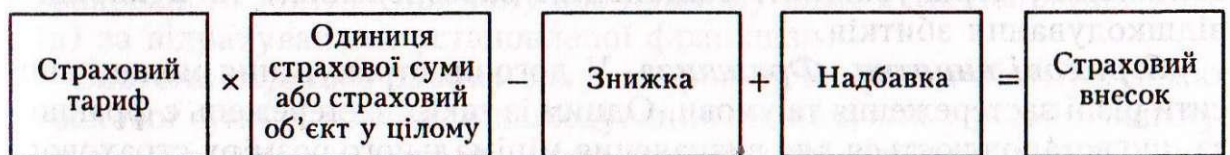


Рис. 5.3. Структура страхової премії (платежу, внеску)

Брутто-ставка є тарифною ставкою страховика. Вона складається з нетто-ставки та навантаження, призначеного для покриття витрат страховика на ведення страхової справи, відрахування в резервні фонди, проведення превентивних заходів, рекламу тощо.

Збиток — це виражена у грошовій формі заподіяна шкода. Це може бути реальний збиток (втрата, пошкодження майна або фізичні ушкодження особи) або втрачена вигода (неотриманий прибуток).

Завдана об'єкту страхування внаслідок страхового випадку матеріальна шкода називається **страховим збитком**.

Страховий збиток включає два види збитків: прямі й непрямі.

Прямий збиток — це кількісне зменшення застрахованого майна (знищення, пошкодження, крадіжка) або зменшення вартості його матеріально-речової форми внаслідок страхового випадку, а також витрати на рятування майна та приведення його в належний стан після страхового випадку.

Непрямий збиток виникає внаслідок знищення (пошкодження) майна або неможливості його використання після страхового випадку. Непрямий збиток є похідним від прямого збитку і є неодержаним прибутком через перерву в господарській діяльності внаслідок зруйнування будинків, устаткування, знищення предметів праці, а також додатковими витратами, необхідними для налагоджування діяльності підприємства.

Страхове відшкодування — це страхова виплата, яка здійснюється страховиком у межах страхової суми за договорами майнового страхування і страхування відповідальності при настанні страхового випадку.

Страхове відшкодування не може перевищувати розміру прямого збитку, завданому застрахованому майну страхувальника або третьої особи, якщо договором страхування не передбачена виплата страхувальнику відшкодування у визначеній сумі. Якщо страхова сума становить певну частку від вартості застрахованого об'єкта, страхове відшкодування виплачується у такій самій частці від визначених за страховою подією збитків, якщо інше не передбачено умовами страхування.

В особистому страхуванні страхова сума встановлюється страхувальником за згодою зі страховиком. Виплата за договором особистого страхування здійснюється страхувальнику або третій особі незалежно від сум, що належать їм за іншими договорами страхування, а також за соціальним страхуванням, соціальним забезпеченням та в порядку відшкодування збитків.

Страхові ВИНЯТКИ.

Франшиза. У договір страхування можна вносити різні застереження та умови. Одним із таких застережень є франшиза, що встановлюється для визначення мінімального розміру страхового зобов'язання при виплаті за договорами страхування (крім страхування життя).

Франшиза є частиною збитку, що залишається на відповідальності самого страхувальника і не відшкодовується страховиком згідно з договором страхування. Франшиза встановлюється в абсолютному розмірі або у відсотках від страхової суми, а в деяких випадках — у відсотках від страхової вартості об'єкта страхування або від розміру реально отриманого збитку. Спосіб установлення франшизи має бути зафіксований у договорі страхування.

Франшиза буває умовною і безумовною. *Умовна*, або інтегральна, франшиза — це умова звільнення страховика від відповідальності за збиток, що не перевищує встановленої суми, але повне покриття збитку страховиком, якщо розмір збитку перевищує значення встановленої договором страхування франшизи.

Безумовна або ексцедентна, франшиза застосовується без застереження. При безумовній франшизі збиток в усіх випадках відшкодовується за відрахуванням установленого відсотка франшизи.

Франшиза спрощує розрахунки між сторонами договору страхування у випадку завдання дрібних пошкоджень об'єкту страхування, здешевлює страхові послуги (при встановленні франшизи передбачається знижка), підвищує відповідальність страхувальника за виконання умов договору страхування.

Контрольні питання.

1. Розкрийте поняття «договір страхування».
2. Які основні вимоги висувають до договору добровільного страхування?
3. За яких умов можлива відмова страховика у виплаті страхового відшкодування?
4. Поясніть взаємозв'язок між страховою сумою, страховою вартістю та обсягом страхової виплати для різних видів страхування.
5. Визначте призначення страхового тарифу та його взаємозв'язок зі страховим платежем.
6. Франшиза, її призначення та види.
7. Охарактеризуйте основні системи страхової відповідальності.