

С. В. Король, Т. І. Войтків

СТРАХОВИЙ МЕНЕДЖМЕНТ

**МЕТОДИЧНІ ВКАЗІВКИ ДЛЯ ДИСТАНЦІЙНОГО ВИВЧЕННЯ
ДИСЦИПЛІНИ**

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Івано-Франківський національний технічний університет нафти і
газу

Кафедра фінансів

С. В. Король, Т. І. Войтків

СТРАХОВИЙ МЕНЕДЖМЕНТ

МЕТОДИЧНІ ВКАЗІВКИ ДЛЯ ДИСТАНЦІЙНОГО ВИВЧЕННЯ
ДИСЦИПЛІНИ

Івано-Франківськ
2019

УДК 368
К

Рецензент:

Ромашко О. М. канд. екон. наук, доцент кафедри фінансів

*Рекомендовано методичною радою університету
(протокол № 2 від 09 грудня 2019 р.)*

Король С. В., Войтків Т. І.

К – Страховий менеджмент: методичні вказівки для дистанційного вивчення дисципліни. – Івано-Франківськ: ІФНТУНГ, 2019. – 55 с. 2,70 др. арк.

МВ 02070855-13056-2019

Методичні вказівки містять тематичний план навчальної дисципліни та її зміст за модулями й темами, питання для самостійного опрацювання, теми виступів та доповідей, тестові завдання для перевірки знань. Розроблені відповідно до робочої програми навчальної дисципліни «Страховий менеджмент».

Призначено для підготовки фахівців другого (магістерського) рівня стаціонарної, заочної та дистанційної форми навчання за спеціальністю 072 – Фінанси, банківська справа та страхування.

УДК 368

© Король С. В.
© Войтків Т. І.
© ІФНТУНГ, 2019

УДК 368
К -

Рецензент:

Ромашко О. М. канд. екон. наук, доцент кафедри фінансів

*Рекомендовано методичною радою університету
(протокол № ___ від _____)*

Король С. В., Войтків Т. І.

К – Страховий менеджмент: методичні вказівки для дистанційного вивчення дисципліни. – Івано-Франківськ: ІФНТУНГ, 2019. – 55 с. 2,70 др. арк.

Методичні вказівки містять тематичний план навчальної дисципліни та її зміст за модулями й темами, питання для самостійного опрацювання, теми виступів та доповідей, тестові завдання для перевірки знань. Розроблені відповідно до робочої програми навчальної дисципліни «Страховий менеджмент».

Призначено для підготовки фахівців другого (магістерського) рівня стаціонарної, заочної та дистанційної форми навчання за спеціальністю 072 – Фінанси, банківська справа та страхування.

Відповідальний за випуск,
завідувач кафедри фінансів

І. Г. Фадєєва

Член експертно-рецензійної
комісії університету

С. А. Побігун

Нормоконтролер

Г. Я. Томашівська

Провідний бібліотекар

Г. М. Мацюк

УДК 368

© Король С. В.
© Войтків Т. І.
© ІФНТУНГ, 2019

ЗМІСТ

ВСТУП	6
МОДУЛЬ 1. ОСОБЛИВОСТІ УПРАВЛІННЯ СТРАХОВИМ БІЗНЕСОМ	8
Змістовий модуль 1. Сутність і значення страхового менеджменту.....	8
Змістовий модуль 2. Ресурсний потенціал, структура й органи управління страховою організацією	10
Змістовий модуль 3. Планування у страховій діяльності	12
Змістовий модуль 4. Комунікації та інформаційне забезпечення страхового менеджменту	14
Змістовий модуль 5. Управління маркетинговою діяльністю в страховому бізнесі.	17
Змістовий модуль 6. Управління відбором ризиків на страхування.....	19
МОДУЛЬ 2. ФІНАНСОВА НАДІЙНІСТЬ ТА ЕФЕКТИВНІСТЬ ДІЯЛЬНОСТІ СТРАХОВИКА	22
Змістовий модуль 7. Урегулювання страхових претензій.....	22
Змістовий модуль 8. Управління грошовими потоками страховика.....	24
Змістовий модуль 9. Управління фінансовою надійністю страховика.....	26
Змістовий модуль 10. Фінансовий моніторинг у страхових організаціях.....	29
ПЕРЕЛІК РЕКОМЕНДОВАНИХ ДЖЕРЕЛ	32
ГЛОСАРІЙ	34

ВСТУП

Ефективне функціонування страхового ринку в Україні потребує його адаптації до сучасних вимог розвитку сфери фінансових послуг та пошуку інноваційних підходів до управління страховою діяльністю, формування страхових продуктів, впровадження якісно нових методів та механізмів їх реалізації. До головних проблем розвитку страхового ринку України відноситься відсутність цілеспрямованої державної політики у сфері страхування; недосконалість нормативно-правової бази; низький платоспроможний попит на страхові послуги; слабка розвиненість інвестиційних інструментів для довгострокового розміщення страхових резервів; недостатній рівень конкурентоспроможності страхових компаній порівняно з комерційними банками в боротьбі за залучення вільних коштів; низька прибутковість окремих видів страхування тощо. Перманентні зміни економічних умов та вимог законодавства, політична нестабільність вимагають від майбутніх менеджерів страхових компаній здатності швидко орієнтуватись в мінливому середовищі, адекватно реагувати на проблеми, що виникають в даній сфері, та приймати ефективні рішення.

Відтак посилення страхового компоненту освіти фінансистів зумовлено зростанням ролі страхування в умовах розбудови соціально орієнтованої ринкової економіки. Цей клас фінансової діяльності сприяє захисту юридичних і фізичних осіб від втрат, зумовлених ризиковими обставинами, накопиченню резервів, які до використання за призначенням формують короткострокові й довгострокові ресурси, що інвестуються в економіку.

Страхування як різновид підприємницької діяльності має яскраво виражену специфіку з огляду на принципи створення страхових організацій, визначення стратегії їх діяльності, управління маркетингом, відбором ризиків на страхування, врегулюванням страхових претензій, грошовими потоками, формуванням фондів і забезпеченням фінансової надійності компаній. Поглиблені знання з управління страхуванням необхідні як безпосереднім працівникам страхового бізнесу, так і фахівцям суб'єктів виробничої сфери, банків, податкових, регуляторних органів, що співпрацюють зі страховиками.

Дисципліна «Страховий менеджмент» спрямована на підготовку магістрів з фінансів, банківської справи та страхування, які повинні знати теорію і методологічні засади управління страховими організаціями та їхніми структурними підрозділами з метою використання цих знань у процесі безпосередньої роботи в страховому бізнесі або здійсненні зі страховиками господарських, контрольних та інших відносин, притаманних відповідним суб'єктам фінансової системи. Таким чином зумовлені обставини визначили необхідність формування навчальної дисципліни «Страховий менеджмент» та забезпечення її навчально-методичними засобами, конспектами лекцій, підручниками та практикумами.

Головною метою вивчення дисципліни є формування у студентів знань з підготовки та реалізації управлінських рішень, що забезпечують раціональне формування і використання потенціалу страхових компаній і гармонізацію фінансових інтересів споживачів страхових послуг, власників і персоналу страхових компаній, посередників та держави. У процесі навчання студенти отримують необхідні знання під час проведення лекційних та практичних занять. Необхідним елементом успішного засвоєння матеріалу дисципліни є самостійна робота студентів із загальноекономічною та спеціальною літературою, нормативними актами.

Самостійна робота студента є основним засобом оволодіння навчальним матеріалом у час, вільний від обов'язкових навчальних занять. Головною метою самостійної роботи студента є формування його пізнавальної активності, засвоєння

ним основних вмінь та навичок роботи з навчальними матеріалами, поглиблення та розширення вже набутих знань, підвищення рівня організованості тощо.

Основними завданнями самостійної роботи студентів є засвоєння в повному обсязі основної освітньої програми та послідовне вироблення навичок ефективної самостійної професійної (практичної й науково-теоретичної) діяльності на рівні світових стандартів.

Самостійна робота студентів охоплює: вивчення лекційного матеріалу; роботу з опрацювання та вивчення рекомендованої літератури; роботу з матеріалами мережі Інтернет; підготовку до аудиторних занять; контрольну перевірку кожним студентом особистих знань за запитаннями для самодіагностики.

МОДУЛЬ 1 ОСОБЛИВОСТІ УПРАВЛІННЯ СТРАХОВИМ БІЗНЕСОМ

Змістовий модуль 1 Сутність і значення страхового менеджменту

1. Економічний зміст страхування. Особливості страхування як підприємницької діяльності.
2. Суб'єкти страхового підприємництва.
3. Страхова організація як основний суб'єкт страхового бізнесу.
4. Страховий менеджмент: сутність, цілі, завдання, функції, елементи, правові аспекти.

Базові терміни і поняття

Страховий менеджмент, цілі страхового менеджменту, принципи страхового менеджменту, функції страхового менеджменту, система правового регулювання страхової діяльності.

Питання для самостійного опрацювання

1. Якість управління в страхових організаціях як важлива умова їх розвитку й підвищення ефективності діяльності.
2. Активізація використання зарубіжного досвіду в розбудові механізму управління страховими компаніями.

Теми виступів та доповідей

1. Умови залучення іноземних інвесторів до розвитку страхової індустрії в Україні.
2. Вплив процесів глобалізації економіки на розвиток страхового ринку.
3. Зміст пакету необхідних документів і процедура реєстрації страхових організацій, їх філій, і представництв.
4. Ліцензування страхової діяльності.

Питання для обговорення та самопідготовки

1. Охарактеризуйте сутність менеджменту страхової діяльності.
2. Надайте характеристику основним складовим елементам страхового менеджменту.
3. Розкрийте елементи системи страхового менеджменту.
4. Обґрунтуйте взаємозв'язок суб'єктів, функцій та принципів управління.
5. Поясніть специфічні функції страхового менеджменту (в чому полягає їх «специфічність?»).
6. Висвітліть правові основи страхового менеджменту.
7. Окресліть основні етапи створення страхової компанії.

Тестові завдання

1. Страховий менеджмент – це:
 - а) професійне управління діяльністю страхової компанії;
 - б) технологія фінансового планування;
 - в) процес складання, прийняття та подальший контроль бюджетів;
 - г) всі відповіді правильні.

2. Цілі страхового менеджменту класифікують як:

- а) державні і суспільні;
- б) загальні і специфічні;
- в) економічні і політичні;
- г) управлінські і фінансові.

3. До функцій страхового менеджменту не відноситься функція:

- а) планування;
- б) організації;
- в) перестраховування;
- г) мотивації.

4. Розрізняють форми контролю:

- а) страховий і перестраховий;
- б) індивідуальний і колективний;
- в) повний і вибірковий;
- г) попередній, поточний і наступний.

5. Економічною метою страхового менеджменту є:

- а) розвиток страхового ринку;
- б) максимізація поточного прибутку;
- в) розробка якісних страхових продуктів;
- г) максимізація вартості страхової компанії.

6. Соціальною метою страхового менеджменту є:

- а) розвиток страхового законодавства;
- б) задоволення страхових потреб клієнтів страхової компанії;
- в) створення нових робочих місць у сфері страхування;
- г) максимізація прибутку.

7. Чітко сформоване у страхових працівників бажання виконати встановлені вимоги керівництва страхової компанії передбачає функція:

- а) планування;
- б) організації;
- в) мотивації;
- г) контролю.

8. Зіставлення запланованого і реально одержаного результату забезпечує функція:

- а) планування;
- б) організації;
- в) мотивації;
- г) контролю.

9. Уповноваженим органом державної виконавчої влади, що здійснює нагляд за страховою діяльністю в Україні є:

- а) Міністерство фінансів України;

- б) Нацкомфінпослуг;
- в) Антимонопольний комітет;
- г) Ліга страхових організацій України.

10. Які з перелічених функцій покладено на Нацкомфінпослуг?

- а) визначення мінімального розміру статутного фонду страховиків;
- б) опрацювання страхових тарифів;
- в) надання ліцензій на право здійснення страхової діяльності;
- г) реєстрація страхових договорів, за якими частина ризиків передається на перестраховування нерезидентам.

Література: основна [1 – 4; 7; 10]; додаткова [12]

Змістовий модуль 2. Ресурсний потенціал, структура й органи управління страховою організацією

- 1. Ресурсний потенціал страхової компанії.
- 2. Структура й органи управління страховою організацією

Базові терміни і поняття

Лінійна структура, функціональна структура, лінійно-функціональна структура, лінійно-штабна структура, дивізіональна структура, стратегічний менеджмент, кадрове забезпечення, мотивація персоналу, комунікації, програмний комплекс страхової компанії, бази даних, страхова статистика.

Питання для самостійного опрацювання

- 1. Матриця повноважень із прийняття рішень.
- 2. Дорадчі органи управління страховою компанією: рада директорів філій, рада директорів центрів страхових послуг, рада агентів.
- 3. Ліга страхових організацій України та інші об'єднання страховиків. Їх роль в управлінні страховою справою.
- 4. Функції й роль Нацкомфінпослуг у забезпеченні нагляду за страховою діяльністю.
- 5. Напрями вдосконалення впливу держави на розвиток страхової справи.

Теми виступів та доповідей

- 1. Сутнісна характеристика мотивації персоналу як функції страхового менеджменту.
- 2. Заробітна плата та інші форми мотивації в страхуванні. Стимулювання інновацій.
- 3. Загальні збори акціонерів – найвищий орган управління страховою організацією.
- 4. Спостережна рада. Рада директорів. Права та обов'язки цих органів. Ревізійна комісія: права та обов'язки.
- 5. Виконавчі органи управління страховою організацією.

Питання для обговорення та самопідготовки

- 1. Охарактеризуйте основні типи організаційних структур управління страхової компанії.

2. В чому полягає різниця між стратегічним та оперативним управлінням?
3. Назвіть основні підходи до визначення стратегії бізнесу.
4. Назвіть функції стратегічного менеджменту страхової діяльності.
5. Сформулюйте завдання стратегічного фінансового аналізу.
6. Вкажіть, які ключові показники необхідно використовувати у стратегічному фінансовому аналізі страхової компанії.
7. Сформулюйте основні етапи формування фінансової стратегії страхової компанії.

Тестові завдання

1. До основних типів організаційних структур управління страхової компанії не відносять:
 - а) лінійну;
 - б) лінійно-штабну;
 - в) статичну;
 - г) функціональну.
2. До основних методів, які використовують для вибору типу організаційної структури управління не відносять:
 - а) аналогій;
 - б) експертно-аналітичний;
 - в) структуризації цілей;
 - г) плановий.
3. Система заходів прямого державного регулювання не включає:
 - а) надання ліцензій на проведення певних видів страхування;
 - б) реєстрацію страхових компаній
 - в) оподаткування страховиків;
 - г) здійснення контролю за діяльністю страховиків.
4. До органів управління страховою компанією належить:
 - а) фінансовий відділ;
 - б) наглядова рада;
 - в) профспілковий комітет;
 - г) служба безпеки.
5. Найвищим органом управління страхової компанії, створеної у вигляді акціонерного товариства є:
 - а) наглядова рада страхової компанії;
 - б) загальні збори акціонерів;
 - в) рада директорів;
 - г) правління страхової компанії.
6. Контрольний орган страхової компанії, що відстежує виконання статуту, рішень загальних зборів акціонерів, додержання законодавства – це:
 - а) наглядова рада страхової компанії;
 - б) секретаріат;
 - в) рада директорів;

г) ревізійна комісія.

7. У розрахунку страхових тарифів бере участь:

- а) аварійний комісар;
- б) бухгалтер;
- в) андерайтер;
- г) актуарій.

8. Андерайтинг – це:

- а) аналіз фінансового стану страхової компанії;
- б) урегулювання збитків;
- в) маркетингове дослідження ринку страхових послуг;
- г) оцінка ризиків, що приймаються на страхування.

9. Розробкою страхового продукту займається:

- а) відділ маркетингу;
- б) фінансовий відділ;
- в) усі підрозділи страхової компанії;
- г) відділ реалізації.

10. Процес ризик-менеджменту охоплює:

- а) контроль за рівнем ризику;
- б) підготовку фінансової звітності для контролюючих органів;
- в) урегулювання збитків;
- г) представництво страхової компанії у судових органах.

Література: основна [7, 8, 10]; додаткова [11]

Змістовий модуль 3. Планування у страховій діяльності

1. Визначення стратегії, цілей, місії та бачення страховика.
2. Фінансова та маркетингова стратегії страховика.
3. Проведення SWOT-аналізу при розробці стратегії страховика.
4. Необхідність, призначення, структура та порядок опрацювання бізнес-плану страхової організації.
5. Процес бюджетування в діяльності страхової організації.
6. Особливості антикризового управління страховиком.

Базові терміни і поняття

Планування, етапи планування, умови планування, бізнес-план страхової компанії, технологія складання бізнес плану.

Питання для самостійного опрацювання

1. Особливості антикризового управління страховиком.
2. Плани санації та реструктуризації компанії.
3. Використання техніко-економічних та фінансових показників страхової компанії в системі контролінгу кризових явищ.

Теми виступів та доповідей

1. Оцінка необхідних ресурсів. Необхідність і призначення бізнес-плану страховика. Коло користувачів бізнес-планом.
2. Структура бізнес-плану та характеристика його окремих розділів. Порядок опрацювання, розгляду й затвердження бізнес-плану.
3. Шляхи вдосконалення змісту й технології опрацювання та реалізації бізнес-плану.
4. Процес бюджетування в страховій організації. Планування на рівні підрозділів.
5. Бюджетування як одна з форм здійснення контрольної функції страхового менеджменту.

Питання для обговорення та самопідготовки

1. Вкажіть місце фінансового планування в системі управління страховим бізнесом.
2. Які методи фінансового планування Ви знаєте?
3. Назвіть основні розділи бізнес-плану.
4. Поясніть різницю між бізнес-планом і фінансовим планом страхової компанії.
5. Опишіть технологію складання планів у страховій компанії та поясніть способи їх практичної реалізації.

Тестові завдання

1. Бізнес-план розглядається як:
 - а) прогностна комплексна програма перспективного розвитку страхової компанії;
 - б) вихідний документ, де узагальнюється вся інформація про ринок страхових послуг;
 - в) техніко-економічне обґрунтування запланованої страхової діяльності;
 - г) всі відповіді правильні.
2. Бізнес-план складають на період:
 - а) до одного року;
 - б) на 3-5 років;
 - в) на квартал;
 - г) до одного місяця.
3. Структура бізнес-плану встановлюється:
 - а) страховиком;
 - б) Законом України „Про страхування”;
 - в) Лігою страхових організацій України;
 - г) Нацкомфінпослуг.
4. План функціонування страхової компанії включає:
 - а) техніко-економічне обґрунтування запланованої страхової діяльності;
 - б) прогноз розвитку страхових операцій на три або більше років;
 - в) загальний розмір страхових внесків, прийнятих страховиком від

страхувальників;
г) баланс доходів і витрат страховика.

5. Бізнес-план подається:

- а) в органи нагляду і контролю для отримання ліцензії;
- б) страхувальникам при укладанні договорів страхування;
- в) в регіональні управління Міністерства доходів і зборів;
- г) в Антимонопольний комітет.

6. Резюме бізнес-плану – це:

- а) документ, який містить загальну характеристику страховика;
- б) документ, в якому наводяться дані про керівника компанії;
- в) самостійний рекламний документ, який містить основні положення всього бізнес-плану;
- г) документ, в якому наводяться дані види діяльності страхової компанії.

7. Бізнес-план страхової компанії складається:

- а) Нацкомфінпослуг;
- б) страховиком;
- в) аудитором;
- г) експертами чи консультаційними фірмами.

8. До технологічних принципів фінансового планування не відноситься:

- а) принцип відповідності строків майбутніх витрат та джерел їх покриття;
- б) принцип постійної потреби у грошових коштах;
- в) принцип солідарності;
- г) принцип резервування.

9. Бюджетування – це:

- а) інструмент управління страховою компанією;
- б) технологія фінансового планування;
- в) процес складання, прийняття та подальший контроль бюджетів;
- г) всі відповіді правильні.

10. Результатом процедури бюджетування є такі основні форми:

- а) бюджет доходів і витрат;
- б) бюджет власного капіталу;
- в) бюджет руху грошових коштів;
- г) прогноз балансу.

Література: основна [6 – 8]; додаткова [13-15]

Змістовий модуль 4. Комунікації та інформаційне забезпечення страхового менеджменту

1. Комунікації в сучасній страховій організації: сутність, елементи й етапи комунікаційного процесу.
2. Вимоги до організації інформації. Програмний комплекс страхової компанії.
3. Формування баз даних і управління їх використанням.

4. Страхова статистика та бухгалтерський облік як інструменти управління. Особливості звітності страховиків.
5. Шляхи вдосконалення інформаційної системи.
6. Публікація звітності на іншій інформації. Взаємовідносини страховиків із засобами масової інформації.

Базові терміни і поняття

Інформаційна система, комунікації, комунікаційний процес, оперативність інформаційного забезпечення, взаємозв'язок бізнес-завдань, клієнти страхової організації.

Питання для самостійного опрацювання

1. Комерційна таємниця та способи її забезпечення в страхових організаціях.
2. Публікація звітності на іншій інформації.
3. Взаємовідносини страховиків із засобами масової інформації.

Теми виступів та доповідей

1. Страхова статистика та бухгалтерський облік як інструменти управління.
2. Особливості звітності страховиків.
3. Шляхи вдосконалення інформаційної системи.

Питання для обговорення та самопідготовки

1. Поясніть сутність поняття «комунікації». Наведіть приклади.
2. Надайте характеристику етапам комунікаційного процесу.
3. Охарактеризуйте аспекти комунікації для оцінки змісту управлінської діяльності.
4. Обґрунтуйте необхідність оперативності інформаційного забезпечення управлінської діяльності в страхових компаніях
5. Розкрийте підсистеми, об'єкти, функціональні задачі інформаційної системи страхової діяльності.
6. Висвітліть взаємозв'язок бізнес-завдань, які вирішує CRM з принципами ефективного управління інформаційними потоками страхової організації.
7. Окресліть складові стратегії управління взаємовідносинами з клієнтами страхової організації.
8. Неформальні комунікації і їх роль для організації.
9. Основні елементи комунікаційного процесу.

Тестові завдання

1. Які є два основні канали інформаційного забезпечення керівників:
 - 1) офіційний і неофіційний;
 - 2) письмовий та усний;
 - 3) формалізований і стихійний;
 - 4) письмовий та електронний?
2. У чому полягає сутність поняття "комунікація":

- 1) процес обміну інформацією та змістовим значенням між двома або більше особами;
- 2) обмін інформацією та змістовим значенням між двома чи більше людьми;
- 3) процес обміну інформацією між двома або більше особами;
- 4) процес обміну інформацією та змістовим значенням між двома чи більше людьми в процесі здійснення цілеспрямованої діяльності?

3. Шум — це:

- 1) будь-яка інформація, передбачена джерелом, вона створює помилки в передачі;
- 2) додатковий сигнал, непередбачений джерелом інформації, що створює помилки в передачі;
- 3) додаткова інформація, непередбачена отримувачем, що створює помилки в передачі;
- 4) будь-який додатковий сигнал, непередбачений джерелом інформації.

4. Як називаються комунікаційні перешкоди, зумовлені багатозначністю слів:

- 1) перешкоди під час сприйняття;
- 2) нсвербальні перешкоди;
- 3) поганий зворотний зв'язок;
- 4) семантичні перешкоди?

5. З чим пов'язані соматичні проблеми в комунікаціях:

- 1) вибором символів, що найточніше відображали б бажаний зміст;
- 2) ступенем впливу повідомлення на поведінку суб'єкта;
- 3) точністю передачі комунікаційних символів;
- 4) невмінням слухати?

6. Як називається неформальний ланцюг передачі інформації, що використовується, найчастіше характеризується вибірковістю комунікацій та оперативністю передання інформації:

- 1) "одножильним";
- 2) кластерним;
- 3) ланцюгом "пліткаря";
- 4) імовірнісним?

7. Основними принципами інформаційних відносин в Україні є:

- 1) гарантованість права на інформацію;
- 2) відкритість, доступність інформації та свобода її обміну;
- 3) своєчасність інформації.

8. Елементами комунікаційного процесу можна назвати наступні:

- 1) інформаційне повідомлення (яким обмінюються);
- 2) відправник;
- 3) засоби перетворення інформації у сигнали, придатні для передавання
- 4) укладання угод, контрактів, договорів;
- 5) адресат.

9. Джерелами або каналами поширення комунікацій є:

- 1) різноманітна реклама;

- 2) представники страховика (агенти);
- 3) самі продажі;
- 4) суспільні зв'язки;
- 5) Інтернет мережа.

10. Джерела інформації про страховика можна розділити на наступні частини:

- 1) вертикальні та горизонтальні;
- 2) контрольовані та не контрольовані;
- 3) закриті та відкриті.

Література: основна [1 – 3, 7]; додаткова [14]

Змістовий модуль 5. Управління маркетинговою діяльністю в страховому бізнесі

1. Сутність і завдання страхового маркетингу.
2. Маркетингова служба страховика, її функції та організація роботи.
3. Маркетингові дослідження в страхуванні: завдання, етапи, методи.
4. Методи збору та аналізу інформації про споживачів страхових послуг та конкурентів.
5. Розроблення та просування нових видів страхових продуктів.
6. Управління рекамною діяльністю страховика.
7. Побудова ефективної системи продажу: канали та мотивація надання страхових послуг.

Базові терміни і поняття

Страховий маркетинг, маркетингові дослідження, продуктова стратегія, цінова стратегія, стратегія просування, стратегія збуту (розподілу), маркетингова політика, сегментування ринку.

Питання для самостійного опрацювання

1. Роль, значення та тенденції розвитку страхового посередництва в Україні.
2. Страхові агенти, їх класифікація та основні функції.
3. Страхові та перестрахові брокери: функції та організація діяльності.
4. Нові форми страхового посередництва. Віртуальне страхове посередництво.
5. Асистанс (медичний та технічний). Винагорода страховим посередникам.

Теми виступів та доповідей

1. Управління рекламною діяльністю.
2. Підтримування зв'язків зі споживачами страхових послуг.
3. Реалізація форм і методів public relations.
4. Побудова ефективної системи продажу: канали розподілу та мотивація причетних до надання страхових послуг.
5. Прямі продажі: через головний офіс та відокремлені структурні підрозділи.

Питання для обговорення та самопідготовки

1. Що включають до комплексу страхового маркетингу?
2. Охарактеризуйте обов'язкові складові страхового договору як основного інструменту реалізації страхового продукту.
3. Назвіть етапи проведення комплексного маркетингового дослідження страхової компанії.
4. Які Ви знаєте продуктивні стратегії. Дайте характеристику кожній з них.
5. Що розуміють під поняттям «конкурентоспроможна страхова послуга»?

Тестові завдання

1. Страховий маркетинг – це:
 - а) державна регламентація страхового бізнесу;
 - б) система патентування страхових продуктів;
 - в) розробка та реалізація конкурентоспроможних страхових продуктів;
 - г) платоспроможний попит населення.
2. Маркетингова діяльність страхової компанії охоплює:
 - а) відносини з приводу формування фондів фінансових ресурсів;
 - б) емісію цінних паперів;
 - в) визначення ринкового сегменту;
 - г) матеріально-технічне постачання.
3. До маркетингових інструментів відноситься:
 - а) ціна;
 - б) система оподаткування страхових послуг;
 - в) конкуренція між страховиками;
 - г) набір умов страхування.
4. Споживча вартість страхового продукту – це:
 - а) страховий тариф;
 - б) відсоток за кредит;
 - в) страховий захист;
 - г) дисконт.
5. Страховий продукт – це:
 - а) комплекс послуг з ліквідації наслідків несприятливих подій;
 - б) отримання інвестиційного доходу;
 - в) консалтингові послуги;
 - г) виплата страхового відшкодування.
6. На рівні безпосереднього оточення маркетингові служби вивчають:
 - а) канали збуту;
 - б) ресурси страхової компанії;
 - в) політичні аспекти;
 - г) демографічні аспекти.
7. На рівні макрооточення маркетингові служби вивчають:

- а) контактні аудиторії;
- б) ринок робочої сили;
- в) культурні аспекти;
- г) витрати страхової компанії.

8. На рівні мікрооточення маркетингові служби вивчають:

- а) конкурентів;
- б) постачальників;
- в) організаційну структуру страхової компанії;
- г) економіку країни.

9. Реклама – це:

- а) публічне звернення з метою залучення клієнтів;
- б) комплекс маркетингових комунікацій;
- в) спосіб доступу до послуг;
- г) пакетна послуга.

10. Засоби поширення реклами – це:

- а) посередники;
- б) засоби масової інформації;
- в) збутова мережа;
- г) маркетингові дослідження.

Література: основна [8-10]; додаткова [16-17]

Змістовий модуль 6. Управління відбором ризиків на страхування

1. Сутність ризик-менеджменту в контексті визначення потреби в страхуванні. Поняття й класифікація ризиків. Ознаки ризиків, що можуть бути прийняті на страхування.
2. Організація відбору ризиків на страхування. Управління даним бізнес-процесом із метою формування та забезпечення збалансованості страхового портфеля.
3. Тарифікація. Побудова тарифікаційної системи.
4. Андерайтинг як важливий бізнес-процес страховика. Складові й основні завдання андерайтингу. Вимоги до управління андерайтингом.
5. Ідентифікація ризиків. Виявлення можливих ризиків та визначення причин їх настання.
6. Оцінка ризику. Методи кількісного і якісного аналізу внутрішніх та зовнішніх факторів, що формують причини й величину ризиків.
7. Визначення розміру та періоду страхового покриття. Розрахунок страхової премії.
8. Контроль за ризиком. Доцільність перестраховання ризиків.
9. Укладення страхових договорів та контроль за їх виконанням.

Базові терміни і поняття

Ризик, страхова подія, функції ризику, критерії ризиків, імовірність, класифікація ризиків, оцінювання ризиків, управління ризиками.

Питання для самостійного опрацювання

1. Урахування факторів територіальної та часової розкладки ризиків.
2. Доцільність перестраховування ризиків.
3. Укладення страхових договорів та контроль за їх виконанням.

Теми виступів та доповідей

1. Оцінка ризику. Методи кількісного і якісного аналізу внутрішніх та зовнішніх факторів, що формують причини й величину ризиків.
2. Визначення показників: ймовірності або частоти збитку, очікуваного значення збитку, максимального збитку та відхилень фактичних результатів від очікуваних. Визначення розміру та періоду страхового покриття.
3. Розрахунок страхової премії. Контроль за ризиком.

Питання для обговорення та самопідготовки

1. В чому полягає сутність, мета і зміст поняття «менеджмент ризиків страхової діяльності»?
2. Дати визначення терміну «ризик». Які функції він виконує?
3. Як можна ідентифікувати та оцінити ризики страхової діяльності?
4. Дайте класифікацію ризиків страхової діяльності та охарактеризуйте їх.
5. Назвіть методи та етапи управління ризиком.

Тестові завдання

1. Страховий ризик – це:
 - а) певна подія, на випадок якої проводиться страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання;
 - б) одинична подія, яка має суб'єктивний характер і підлягає регулюванню з боку людей;
 - в) природні катаклізми;
 - г) несприятливі обставини у господарській діяльності суб'єктів господарювання.
2. Якщо імовірність дорівнює одиниці, це означає, що:
 - а) відбудеться одна подія з усіх можливих;
 - б) подія обов'язково відбудеться;
 - в) подія ніколи не відбудеться;
 - г) подія відбудеться лише один раз.
3. Ознаки ризику, який не можна застрахувати:
 - а) результат реалізації ризику відомий заздалегідь;
 - б) відсутній суб'єктивний фактор;
 - в) наслідки реалізації ризику можна оцінити;
 - г) має імовірний характер.
4. Чистий ризик:

- а) дає можливість отримати негативний, нульовий або позитивний результат;
- б) це загроза грошових втрат;
- в) не залежить від суб'єктивних факторів;
- г) пов'язаний із фінансовими операціями.

5. Якісна оцінка ризиків – це:

- а) експертна оцінка;
- б) статистичний метод;
- в) метод використання аналогів;
- г) виявлення видів ризиків.

6. До способів управління ризиками відносять:

- а) поглинання ризику;
- б) розподіл та передача ризику;
- в) уникнення ризику;
- г) усі відповіді правильні.

7. До організаційних способів управління ризиками відноситься:

- а) страхування;
- б) укладання договору оренди;
- в) самострахування;
- г) диверсифікація.

8. До фінансово-договірних способів управління ризиками відноситься:

- а) організація кептивної страхової компанії;
- б) поділ ризику;
- в) лімітування;
- г) навчання персоналу.

9. Типові об'єкти, що пропонуються на страхування:

- а) мають певні особливості;
- б) мають індивідуальні ознаки ризику;
- в) потребують оцінювання кожного об'єкту;
- г) мають чітку ідентифікацію рівня ризику.

10. В якій послідовності проводяться етапи управління ризиком ?

- а) оцінка потенційних наслідків настання ризику;
- б) контроль за ризиками;
- в) ідентифікація або виявлення ризиків;
- г) управління ризиком.

Література: основна [3, 8-10]; додаткова [18]

МОДУЛЬ 2. ФІНАНСОВА НАДІЙНІСТЬ ТА ЕФЕКТИВНІСТЬ ДІЯЛЬНОСТІ СТРАХОВИКА

Змістовий модуль 7. Урегулювання страхових претензій

1. Служба врегулювання претензій: завдання та місце в страховій компанії. Процедура та етапи врегулювання страхових претензій.
2. Оформлення регресних позовів до осіб, винних у скоєнні страхових випадків.
3. Формування ефективної служби безпеки та механізм її взаємодії з іншими підрозділами страхової компанії.

Базові терміни і поняття

Договір страхування, страхове зобов'язання, судова експертиза, аварійний комісар, сюрвейєр, аджастер, перестраховання.

Питання для самостійного опрацювання

1. Оформлення регресних позовів до осіб, винних у скоєнні страхових випадків.
2. Контрибуція в сфері страхування.

Теми виступів та доповідей

1. Особливості виплат страхових сум за договорами страхування життя.
2. Врегулювання вимог страхувальника щодо страхового відшкодування шкоди.
3. Порядок врегулювання вимог страхувальника щодо здійснення страхових виплат та страхового відшкодування збитків.
4. Принципи врегулювання претензій і збитків страхової компанії.
5. Вимоги нормативних документів щодо створення і діяльності підрозділів страхових компаній з врегулювання претензій і збитків за страховими випадками.

Питання для обговорення та самопідготовки

1. Дайте визначення договору страхування.
2. Що означає поняття «істотні умови договору»?
3. Назвіть обов'язки страховика і страхувальника.
4. Які причини довгострокового припинення договору страхування?
5. Які підстави для відмови страховиком виплати страхових сум?
6. Коли договір страхування може вважатись недійсним?
7. Охарактеризуйте процедуру урегулювання збитків страховика.

Тестові завдання

1. Ситуацію, при якій страхова компанія отримала повідомлення від страхувальника про настання страхового випадку, орієнтовну суму збитків та обставини події, які відбулися, називають:

- а) виникненням страхового випадку;
- б) виникненням страхового відшкодування;
- в) виникненням страхової виплати;
- г) виникненням страхової претензії.

2. Досудове розслідування всіх обставин страхового випадку, виходячи із специфіки конкретного виду страхування, що має на меті дати його вичерпну характеристику - це:

- а) страхова експертиза;
- б) страхова претензія;
- в) страховий акт;
- г) страховий випадок.

3. Подія, передбачена договором страхування або законодавством, яка відбулася і з настанням якої виникає обов'язок страховика здійснити виплату страхової суми страхувальнику, застрахованій або іншій третій особі, називається:

- а) страховою експертизою;
- б) страховою претензією;
- в) страховим актом;
- г) страховим випадком.

4. Грошова сума, в межах якої страховик відповідно до умов страхування зобов'язаний провести виплату при настанні страхового випадку – це:

- а) викупна сума;
- б) страхова виплата;
- в) страхова сума;
- г) страхове відшкодування.

5. Грошова сума, яка виплачується страховиком відповідно до умов договору страхування при настанні страхового випадку – це:

- а) викупна сума;
- б) страхова виплата;
- в) страхова сума;
- г) страхове відшкодування.

6. Документ, що містить вичерпну інформацію про страховий випадок – це:

- а) акт страхової експертизи;
- б) договір страхування;
- в) повідомлення про страхову подію⁴
- г) страховий акт.

7. Грошова сума, яку страховик виплачує страхувальнику як відшкодування збитків, спричинених страховою подією, передбаченою страховим договором – це:

- а) викупна сума;
- б) страхова виплата;
- в) страхова сума;
- г) страхове відшкодування.

8. Страхування, що зумовлене ризиками, пов'язаними з життям, втратою працездатності або з виникненням таких збитків, які не можуть бути відшкодовані окремою особою, називається:

- а) добровільним;
- б) колективним;
- в) обов'язковим;
- г) ризиковим.

9. Страхові виплати при майновому страхуванні та страхуванні відповідальності у формі страхового відшкодування:

- а) здійснюються;
- б) здійснюються з дозволу Нацкомфінпослуг;
- в) здійснюються лише при обов'язковій формі страхування;
- г) не здійснюються.

10. Страхові виплати у особовому страхуванні здійснюються:

- а) в обсязі страхової суми (чи її частини);
- б) у формі компенсації втрат;
- в) у формі покриття особистих витрат;
- г) у формі страхового відшкодування.

Література: основна [6, 9]; додаткова [19]

Змістовий модуль 8. Управління грошовими потоками страховика.

- 1. Види грошових потоків страховика
- 2. Управління формуванням фінансового результату страховика
- 3. Особливості оподаткування страховиків

Базові терміни і поняття

Розподіл прибутку, страховик, фінансові ресурси страхової компанії, фінансовий потік, класифікація фінансового потоку, принципи управління грошовими потоками

Питання для самостійного опрацювання

- 1. Особливості оподаткування прибутку страховиків.
- 2. Чистий прибуток, порядок його використання. Розподіл чистого прибутку.
- 3. Вільні резерви страховика.
- 4. Виплата дивідендів.
- 5. Реінвестування.

Теми виступів та доповідей

- 1. Грошові надходження й витрати, зумовлені інвестиційною й фінансовою діяльністю страховика.
- 2. Управління процесом розподілу прибутку

Питання для обговорення та самопідготовки

1. Назвіть особливості використання власного капіталу як інвестиційного джерела та джерела фінансування збитків.
2. В чому полягають особливості інвестування тимчасово вільних коштів страхових резервів?
3. Охарактеризуйте види грошових потоків страховика.
4. Розкрийте сутність та визначіть функції фінансового менеджменту страхової компанії.
5. Дайте характеристику принципів управління грошовими потоками страховика.
6. Що включають у поняття податковий менеджмент страхової діяльності?
7. Опишіть останні етапи управління формуванням та розподілу фінансового результату страховика.

Тестові завдання

1. Страхові премії є джерелом утворення:
 - а) страхових технічних резервів;
 - б) статутного капіталу страховиків;
 - в) вільних резервів страховиків;
 - г) прибутку страховика.
2. Внески засновників страховика є джерелом формування:
 - а) статутного капіталу страховиків;
 - б) резервного капіталу страховиків;
 - в) страхових резервів.
 - г) страхові виплати.
3. Норматив витрат на ведення справи в структурі тарифів з обов'язкових видів страхування встановлюється:
 - а) страховиком;
 - б) страхувальником;
 - в) Кабінетом Міністрів України;
 - г) Нацкомфінпослуг.
4. Норматив витрат на ведення справи в структурі тарифів з добровільних видів страхування встановлюється:
 - а) страховиком;
 - б) Міністерством фінансів України;
 - в) Кабінетом Міністрів України;
 - г) Нацкомфінпослуг.
5. Частина тарифу, яка призначена для покриття витрат на проведення страхування, називається:
 - а) бруто-тариф;
 - б) нетто-тариф;
 - в) навантаження;
 - г) ризикова надбавка.
6. Страховий тариф дорівнює:

- а) бруто-ставці;
- б) нетто-ставці;
- в) бруто-ставці і нетто-ставці;
- г) бруто-ставці і навантаженню.

7. З яких частин складається бруто-ставка страхового тарифу ?

- а) нетто-ставки;
- б) нетто-ставки і навантаження,
- в) навантаження;
- г) нетто-ставки та ризикової надбавки.

8. Основним джерелом доходів від страхової діяльності є:

- а) частки, сплачені перестраховиками;
- б) повернуті суми страхових резервів;
- в) повернуті суми технічних резервів;
- г) страхові премії за договорами страхування та перестрашування.

9. Інвестиційна діяльність страховика пов'язана:

- а) з вкладенням капіталу;
- б) з отриманням коштів від інших страховиків;
- в) з формуванням інвестиційного резерву;
- г) з отриманням коштів від держави.

10. Надходження страховика від фінансової діяльності включають:

- а) страхові премії за договорами страхування і перестрашування;
- б) дивіденди за акціями;
- в) повернуті суми технічних резервів;
- г) надходження грошових коштів від розміщення власних акцій

Література: основна [3, 8, 9]; додаткова [15, 17]

Змістовий модуль 9. Управління фінансовою надійністю страховика

1. Фінансова надійність страховика: методи її забезпечення
2. Склад, структура та процес формування страхових резервів
3. Процес формування централізованих страхових резервних фондів МТСБУ
4. Управління інвестиційною діяльністю страховика

Базові терміни і поняття

Фінансовий менеджмент, фінансова надійність, фінансова стійкість, ліквідність, платоспроможність, запас платоспроможності, страхові резерви, інвестиції, капітальні витрати, поточні витрати, прибуток страховика, організація фінансів страховика, доходи від страхової діяльності, доходи від інвестиційної діяльності, доходи від фінансової діяльності, зароблені страхові платежі; витрати, пов'язані з виконанням страхових зобов'язань.

Питання для самостійного опрацювання

1. Показники ліквідності: коефіцієнт ліквідності; коефіцієнт швидкої ліквідності; коефіцієнт абсолютної ліквідності.
2. Нормативні показники діяльності страхової компанії та їх роль у забезпеченні рентабельної роботи страховика.

Теми виступів та доповідей

1. Оцінка структури активів та пасивів страховика.
2. Структура дебіторської та кредиторської заборгованості.
3. Показники фінансової стійкості (коефіцієнти): автономії (незалежності); фінансової стійкості; використання активів; використання власних коштів; співвідношення позикових та власних коштів; маневреності власних коштів; концентрації власного капіталу; показник заборгованості кредиторам.

Питання для обговорення та самопідготовки

1. Поясніть сутність, назвіть функції та склад фінансового менеджменту страхової компанії.
2. За якими критеріями здійснюють оцінювання фінансових ресурсів страхової компанії, їх джерелі формруху?
3. Які показники використовують для аналізу страхових операцій?
4. Які фактори необхідно враховувати при управлінні ризиком і фінансовими результатами (прибутком і рентабельністю).
5. Що включають у поняття податковий менеджмент страхової діяльності?
6. Що розуміють під інвестиційним портфелем страховика? Назвіть методи управління інвестиційним портфелем страховика.
7. Дайте визначення понять фінансова надійність, фінансова стійкість, ліквідність та платоспроможність страховика.
8. Охарактеризуйте фактори, що впливають на фінансову стійкість страхової компанії.
9. Наведіть перелік основних критеріїв забезпечення платоспроможності страховиків відповідно до Закону України „Про страхування”.
10. Наведіть алгоритми розрахунку фактичного та нормативного запасу платоспроможності для вітчизняних страховиків. Як здійснюється розрахунок платоспроможності за методикою ЄС?
11. Визначте напрями вдосконалення щодо управління платоспроможністю страховика, формуванням та використанням прибутку.

Тестові завдання

1. Фінансовий менеджмент страхової компанії включає:
 - а) розробку й реалізацію фінансової політики компанії за допомогою різних фінансових інструментів;
 - б) прийняття рішень із фінансових питань, їхню конкретизацію й розробку методів реалізації;
 - в) інформаційне забезпечення за допомогою складання й аналізу фінансової звітності компанії;

- г) оцінку інвестиційних проектів і формування портфеля інвестицій;
- д) фінансове планування й контроль.

2. Фінансова стійкість страхових операцій характеризується:

- а) співвідношенням між власним і залученим капіталом;
- б) дефіцитом коштів;
- в) кількістю укладених договорів страхування;
- г) залученням страховика в інвестиційну діяльність.

3. Ліквідність активів – це:

- а) фінансова стійкість страховика;
- б) розподіл інвестиційних коштів між категоріями активів інвестування;
- в) можливість залучати додаткові ресурси;
- г) можливість страховика розрахуватись за невідкладними зобов'язаннями.

4. Платоспроможність страховиків є складовою частиною:

- а) прибутковості;
- б) ліквідності;
- в) фінансової стійкості;
- г) рентабельності.

5. Страховики відповідно до обсягів страхової діяльності зобов'язані підтримувати рівень запасу платоспроможності:

- а) нормативний;
- б) фактичний;
- в) розрахунковий;
- г) балансовий.

6. Нормативний запас платоспроможності страховика, який здійснює страхування життя, на будь-яку дату дорівнює величині, яка визначається шляхом:

- а) множення загальної величини резерву довгострокових зобов'язань на 0,26;
- б) множення суми страхових премій за попередні 12 місяців на 0,18;
- в) множення суми здійснених виплат протягом попередніх 12 місяців на 0,23;
- г) шляхом множення загальної величини резерву довгострокових зобов'язань (математичного резерву) на 0,05.

7. Фактичний запас платоспроможності страховика – це його:

- а) власний капітал;
- б) нетто-активи;
- в) бруто-активи;
- г) страхові резерви.

8. До умов забезпечення платоспроможності, яких зобов'язані дотримуватись страховики, не відносяться:

- а) наявність сплаченого статутного капіталу та гарантійного фонду страховика;
- б) наявність резервного фонду;
- в) наявність вільних резервів;

г) перевищення фактичного запасу платоспроможності страховика над розрахунковим нормативним запасом платоспроможності.

9. При застосуванні тестів раннього попередження не здійснюється:

- а) аналіз зовнішнього та внутрішнього ринкового середовища;
- б) аналіз складу та структури активів страховика;
- в) аналіз дохідності та рентабельності;
- г) аналіз поточних зобов'язань страховика.

10. На основі проведених тестів раннього попередження страховики можуть отримати оцінки, які виставляються по:

- а) п'ятибальній системі;
- б) чотирибальній системі;
- в) десятибальній системі;
- г) дванадцятибальній системі.

11. Платоспроможність страхової компанії – це:

- а) забезпечення її грошовими коштами;
- б) здатність компанії виконувати свої зобов'язання;
- в) здатність страхової компанії оплачувати як вже предявлені зобов'язання, так і ті, за якими термін виконання ще не наступив;
- г) ліквідність страхової компанії;
- д) здатність страхової компанії оплачувати ще не предявлені страхові і нестрахові зобов'язання.

12. Ліквідність страхової компанії – це:

- а) забезпечення її грошовими коштами;
- б) здатність розраховуватися за терміновими зобов'язаннями за рахунок наявних активів;
- в) підхід до управління платоспроможністю;
- г) усі відповіді правильні;
- д) немає правильної відповіді.

13. Нетто-активи страхової компанії – це:

- а) активи, які не мають матеріальної форми;
- б) активи страховика, звільнені від зобов'язань;
- в) активи страховика, звільнені від зобов'язань, за винятком нематеріальних активів;
- г) частка активів, до якої не входять неякісні і непрофільні активи;
- д) активи страховика за мінусом зобов'язань і непрофільних активів.

Література: основна [3, 5, 7-9]; додаткова [16, 18]

Змістовий модуль 10. Фінансовий моніторинг у страхових організаціях

1. Сутність фінансового контролю страхових організацій, його необхідність та значення
2. Правове забезпечення фінансового контролю страховиків в Україні
3. Зовнішній фінансовий контроль страхових організацій
4. Внутрішній фінансовий контроль страховиків

5. Фінансовий моніторинг страхових організацій

Базові терміни і поняття

Витрати на обслуговування процесу страхування і перестраховування; витрати на утримання страхової компанії, прибуток від страхової діяльності, прибуток від страхової діяльності, прибуток від іншої звичайної операційної діяльності та надзвичайних операцій, чистий прибуток, фактичний запас платоспроможності, нормативний запас платоспроможності, податковий менеджмент.

Питання для самостійного опрацювання

1. Призначення працівника, відповідального за проведення первинного фінансового моніторингу. Вимоги до його кваліфікації та забезпечення відповідного навчання.
2. Програма та правила проведення фінансового моніторингу.
3. Типологія легалізації брудних коштів.

Теми виступів та доповідей

1. Ідентифікація осіб, що здійснюють фінансові операції. Порядок надання такої інформації.
2. Фінансові операції страхової організації, які підлягають внутрішньому та зовнішньому фінансовому моніторингу.

Питання для обговорення та самопідготовки

1. Назвіть особливості розвитку фінансового моніторингу.
2. Виявіть особливості взаємозв'язку системи фінансового моніторингу та ринку фінансових послуг.
3. Розкрийте сутність фінансового моніторингу та визначте його види.
4. Опишіть фінансові операції страхової організації, які підлягають внутрішньому фінансовому моніторингу.
5. Охарактеризуйте програму та правила проведення фінансового моніторингу.
6. Назвіть особливості здійснення державного фінансового моніторингу.
7. Як фінансові операції страхової організації підлягають обов'язковому фінансовому моніторингу?

Тестові завдання

1. Розрізняють такі види фінансового контролю:
 - а) грошовий і негрошовий;
 - б) державний і недержавний;
 - в) системний і структурний;
 - г) синтетичний і аналітичний.
2. Нагляд за дотриманням законодавства у сфері страхування здійснює:
 - а) Державна служба фінансового моніторингу;

- б) Державна фінансова інспекція України;
- в) Державна фіскальна служба;
- г) Національна комісія що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг.

3. Розмір плати за видачу ліцензії на проведення конкретного виду страхування становить:

- а) розмір одного прожиткового мінімуму для працездатних осіб;
- б) розмір однієї мінімальної заробітної плати;
- в) розмір 300 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян;
- г) розмір одного прожиткового мінімуму для осіб, які втратили працездатність.

4. Мінімальний розмір статутного фонду страховика, який займається видами страхування, крім страхування життя, установлюється в сумі, еквівалентній:

- а) 1 млн. євро;
- б) 1,5 млн. євро;
- в) 2 млн. євро;
- г) 3 млн. євро.

5. Мінімальний розмір статутного фонду страховика, який займається страхуванням життя, установлюється в сумі, еквівалентній:

- а) 1 млн. євро;
- б) 3 млн. євро;
- в) 5 млн. євро;
- г) 10 млн. євро.

6. Центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, є:

- а) Державна служба фінансового моніторингу;
- б) Державна фінансова інспекція України;
- в) Державна фіскальна служба;
- г) Національна комісія що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг.

7. Виділяють такі види фінансового моніторингу:

- а) грошовий і негрошовий;
- б) обов'язковий та внутрішній фінансовий;
- в) системний і структурний;
- г) синтетичний і аналітичний.

8. Відображають внутрішню систему фінансового моніторингу компанії, визначають порядок та умови проведення заходів і механізми їх реалізації для запобігання використанню суб'єкта з метою легалізації (відмивання) доходів, одержаних злочинним шляхом:

- а) критерії проведення фінансового моніторингу;
- б) правила проведення фінансового моніторингу;
- в) програма проведення фінансового моніторингу;
- г) рекомендації проведення фінансового моніторингу.

9. План організаційних заходів для проведення фінансового моніторингу з урахуванням напрямів діяльності суб'єкта і його відокремлених підрозділів, та план здійснення перевірок виконання зазначених заходів – це:

- а) критерії проведення фінансового моніторингу;
- б) правила проведення фінансового моніторингу;
- в) програма проведення фінансового моніторингу;
- г) рекомендації проведення фінансового моніторингу.

10. Перелік заходів та строки (терміни) їх виконання, які визначаються суб'єктом з урахуванням нормативно-правових актів у сфері запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, передбачається:

- а) критеріями проведення фінансового моніторингу;
- б) правилами проведення фінансового моніторингу;
- в) програмою проведення фінансового моніторингу;
- г) рекомендаціями проведення фінансового моніторингу.

Література: основна [3, 6-9]; додаткова [17, 19]

ПЕРЕЛІК РЕКОМЕНДОВАНИХ ДжЕРЕЛ

Основна література

1. Вовчак О. Д. Страхова справа: підручник / О. Д. Вовчак. Київ: Знання, 2011. 391 с.
2. Говорушко Т. А. Страхові послуги: навч. посібник / Т. А. Говорушко. Київ: ЦНЛ, 2011. 376 с.
3. Гаманкова О. О. Фінанси страхових організацій: навч. посібник / О. О. Гаманкова. Київ: КНЕУ, 2007. 328 с.
4. Закон України «Про страхування» від 07.03.1996 р. (із змінами) №85/96-ВР [Електрон. ресурс]. Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua>.
5. Закон України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» 12.07.2001 р. № 2664-III (із змінами) [Електрон. ресурс]. Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua>.
6. Плиса В. Й. Страховий менеджмент: навч. посібник / В. Й. Плиса. Львів: ЛНУ імені Івана Франка, 2014. 378с.
7. Осадець С. С., Мурашко О. В., Фурман В. М. та ін. Страховий менеджмент: підручник / С. С. Осадець, О. В. Мурашко, В. М. Фурман та ін. Київ: КНЕУ, 2011. 333 с.
8. Супрун А. А. Страховий менеджмент: навч. посібник / А. А. Супрун, Н. В. Супрун. Львів: Магнолія 2006, 2011. 301 с.
9. Супрун А. А. Страховий менеджмент: навч. посібник / А. А. Супрун. Львів: Магнолія 2006, 2016. 248 с.
10. Горбач Л. М., Кадебська Е. В. Страхування: підручник / Л. М. Горбач, Е. В. Кадебська. Київ: Кондор-Видавництво, 2016. 544 с.

Додаткова література

1. Піратовський Г. Л. Страховий бізнес: управління розвитком. Монографія / Г. Л. Піратовський. Київ: КНТЕУ, 2006. 253 с.

2. Базилевич В. Д. Страхування: підручник / За ред. В. Д. Базилевича. Київ: Знання, 2008. 1019 с.
3. Фурман В. М., Філонюк О. Ф., Ніколенко М. П., Барановський О. І. та ін. Стратегічне управління страховою компанією: кол. монографія / В. М. Фурман, О. Ф. Філонюк, М. П. Ніколенко, О. І. Барановський та ін. Київ: КНЕУ, 2008. 440 с.
4. „Українські страхові інформаційні системи” – www.ln.com.ua/-uiis.
5. Все про страхування – <http://myinsurance.com.ua/>
6. Ліга страхових організацій України – <http://www.ukrinsure.com/>
7. Офіційний сайт Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг – www.dfp.gov.ua/.
8. Страхування. Україна – <http://www.ukrstrahovanie.com.ua/>
9. Український сервер страхування – www.uainsur.com.

ГЛОСАРІЙ

А

Абандон - у морському страхуванні відмова страхувальника від своїх прав на застраховане майно (судно, вантаж) на користь страховика з метою одержання від нього повної страхової суми.

Аварійне застереження - умова страхування, що передбачає франшизу. Міститься переважно серед стандартних застережень щодо суден і вантажів. В полісах з поморського страхування в аварійному застереженні звичайно вказується, що збитки підлягають відшкодуванню пропорційно відношенню страхової суми до страхової вартості об'єкта страхування.

Аварійний внесок - платіж, що вноситься власником судна у клуб взаємного страхування. З А.в. утворюється страховий фонд, що витрачається клубом на оплату претензій.

Аварійний комісар - особа, яка обов'язково бере участь у розслідуванні страхового випадку, займається визначенням причин настання страхового випадку та розміру збитків, кваліфікаційні вимоги до якої встановлюються актами чинного законодавства України. За результатами проведення роботи аварійний комісар складає аварійний сертифікат у формі, що визначається страховиком. Якщо аварійному комісаревідоручено розглядання претензій страхувальника, то він називається соттлінг-агентом.

Аварія - шкода та збитки, спричинені транспортному засобу, вантажу або фрахту у процесі перевезення.

Авіаційне страхування - цілий комплекс страхових послуг, що включає: страхування авіа-каско, страхування авіазапчастин та двигунів, пасажирів від нещасних випадків, членів екіпажів, авіадиспетчерів та інших спеціалістів, страхування відповідальності аеропортів та власників (операторів) ангарів, відповідальності виробників повітряних суден та іншої продукції авіаційно-промислового комплексу і пов'язаних з авіацією галузей. Страхування відповідальності перед пасажирами і третіми особами лімітується погодженою у договорі страхування сумою по одній особі чи по одному страховому випадку.

Авіаційне страхове бюро - об'єднання страховиків, які мають ліцензію на право здійснення обов'язкового авіаційного страхування та зареєстровані в Державній авіаційній адміністрації відповідно до Указу Президента України «Про невідкладні заходи щодо забезпечення безпеки авіації України». Основним завданням А.с.б. є:

ї координація діяльності національних страховиків у галузі страхування авіаційних ризиків; сприяння впровадженню прийнятих у міжнародній практиці умов авіаційного страхування та форм уніфікованих полісів;

ї збір та аналіз статистичних даних щодо збитків, завданих авіаційними подіями, організація та проведення науково-практичних заходів з питань страхування авіаційних ризиків та інші.

Автотранспортне страхування - спеціалізована галузь страхування, яка пов'язана з експлуатацією засобів автотранспорту. А.с. містить в якості самостійних видів: страхування механізованих засобів транспорту; страхування цивільної відповідальності власників механізованих засобів транспорту за збиток, спричинений ними третім особам.

Агент страховий - громадянин або юридична особа, яка діє від імені та за дорученням страховика і виконує частину його страхової діяльності (укладання договорів страхування, одержання страхових платежів, виконання робіт, пов'язаних з виплатами страхових сум і страхового відшкодування). А.с. є представником страховика і діє у його інтересах за комісійну винагороду на підставі договору із страховиком.

Аквізитор - 1) страховий працівник, який займається укладанням нових і відновленням достроково припинивши свою дію договорів добровільного страхування; 2) агент транспортної організації, що займається залученням до страхування нових вантажів і вантажовідправників.

Активи - грошова характеристика складу, розміщення та використання загальної суми коштів страхової організації. Відображуються у балансі.

Актuarій - фахівець по техніці страхування, який займається розрахунком страхових внесків і тарифів та володіє теорією як актуарних розрахунків.

Актuarні розрахунки - система математичних і статистичних методів, за допомогою яких визначаються фінансові взаємовідносини між страховиком і страхувальником за договорами страхування життя. Відображує у вигляді математичних формул механізм створення і витрат страхового фонду при довгострокових страхових операціях. При розширеному тлумаченні до актуарних розрахунків відносять розрахунки тарифів з будь-якого виду страхування, маючи на увазі використання методів математичної статистики та теорії ймовірності в страхуванні. За допомогою А.р. визначаються розміри тарифних ставок.

Акцепт - підтвердження страховою компанією готовності виписати поліс страхування життя.

Акціонерна страхова компанія - організація, капітал якої утворений в результаті об'єднання декількох індивідуальних капіталів шляхом випуску і продажу акцій. Прибуток А.с.к. розподіляється між акціонерами у вигляді дивіденду. На випуск і продаж акцій А.с.к. одержує дозвіл Мінфіну України. Капітал А.с.к. складається із власного і запозиченого. Прибуток, одержаний від випуску акцій та інших цінних паперів, А.с.к. використовує за напрямками: на розширення діяльності і поповнення резервного капіталу, на виплату тант'єм, дивідендів і т.д.

Алімент - переданий перестраховочний інтерес. А. передає цедент, іноді при посередництві перестраховочного брокера.

Андеррайтер - 1) фахівець високої кваліфікації в галузі страхового бізнесу, який має владні повноваження від керівництва страхової компанії приймати на страхування запропоновані ризики, визначає тарифні ставки і конкретні умови договору страхування цих ризиків, виходячи з норм страхового права та економічної доцільності. А. може виконувати функції сюрвейєра; 2) член страхової корпорації Ллойда, який самостійно або у рамках синдикату підписує страхові поліси Ллойда; 3) будь-яка фізична або юридична особа, яка займається продажем страхових полісів клієнтам і здійснює професійний консалтинг в галузі страхування для зацікавленої сторони.

Аннуїтет - узагальнююче поняття для всіх видів страхування ренти і пенсії, яке означає, що страхувальник одночасно чи поступово вносить страховій компанії визначену суму коштів, а потім протягом декількох років чи довічно одержує регулярний дохід.

Б

Баратрія - збиток, заподіяний судну чи вантажу навмисними діями капітана чи членів судової команди:

посадка судна на мілину, його затоплення, відхилення від курсу, залишення судна екіпажем в морі, провезення контрабанди, розкрадання вантажів і т.п. Ризик Б. страхується зарубіжними судовласниками в клубах взаємного страхування.

Бонус - знижка з суми страхової премії, що розраховується у відносних величинах (процентах або проміллях), яку надає страховик за оформлення договору страхування за особливо вигідними умовами.

Бордеро - форма, що вручається компанією-цедентом перестраховику, в якій вказуються деталі ризиків, що передаються за договором страхування. Може бути як "бордеро по претензіях", так і "бордеро по страхових преміях".

Брокер страховий - громадянин або юридична особа, яка зареєстрована у встановленому порядку як суб'єкт підприємницької діяльності та здійснює посередницьку діяльність на страховому ринку від свого імені на підставі доручень страхувальника або страховика. Страхова діяльність Б.С. підлягає ліцензуванню, порядок якого визначається Комітетом у справах нагляду за страховою діяльністю.

Брутто-ставка - тарифна ставка, що являє собою суму нетто-ставки, яка забезпечує виплату страхового відшкодування (страхової суми) і надбавки до неї, що призначена для покриття інших витрат, пов'язаних з проведенням страхування.

Бухгалтерський облік у страхових компаніях - упорядкована і регламентована система, що відображує стан і рух майна, розрахунків та зобов'язань, власних коштів і фінансових результатів страхових компаній шляхом безперервної документальної і взаємопов'язаної реєстрації всіх проведених операцій та фактів страхової діяльності.

В

Валовий дохід страховика - дохід, який визначається як сума доходу від страхової діяльності, прибутку від проведення страхування життя, прибутку від позареалізаційних операцій та іншої реалізації, зменшених на виплати страхових сум та страхового відшкодування, відрахування у централізовані страхові резервні фонди та в технічні резерви, інші ніж резерв незароблених премій.

Валюта страхування - валюта, в якій сплачуються страхові премії та виплачується страхове відшкодування.

Вигодонабувач - особа, призначена страхувальником на випадок своєї смерті в якості отримувача страхової суми по особистому страхуванню.

Вид страхування - страхування однорідних об'єктів від характерної для них небезпеки. Виражає конкретні інтереси страхувальників, пов'язані із страховим захистом цих об'єктів. Кожний **В.с.** звичайно вимагає побудови відповідної системи тарифних ставок, в яких закладається математична ймовірність збитків.

Викупна сума (вартість) - це сума готівки, на яку має право страхувальник у випадку припинення дії його страхового полісу. **В.с.** відноситься лише до полісів страхування життя.

Виплата страхового відшкодування - найважливіший обов'язок страхових компаній, що завершує етап економічних відносин між страховиком та страхувальником. Порядок і строки В.с.в. визначені законодавством, правилами та іншими нормативними документами, залежать від категорій, форм страхування, виду застрахованого майна, причини його загибелі (пошкодження).

Витрати на одержання страхового відшкодування - витрати на відшкодування збитку чи витрати на урегулювання претензій, таких як судові витрати, збори і витрати на незалежних оцінювачів, адвокатів, свідків та інші витрати на покриття особливих претензій.

Витрати страховика - витрати страхової організації, що пов'язані із організацією, проведенням страхування, а також виплатою страхових сум та страхових відшкодувань.

Вихідний портфель ризиків - сукупність ризиків, що повертаються пере-страховиком з різних причин (наприклад, при достроковому розриві договору), у **Генеральний поліс** - документ страхування вантажів, за яким страховик за згодою зі страхувальником зобов'язується страхувати всі вантажі, що відправляються і одержуються останнім. За Г.п. страховик несе відповідальність за всі вантажі, які підлягають страхуванню, незалежно від того, заявив про це вчасно страхувальник чи ні. Останній сплачує страхові премії за всі вантажі.

Валютне застереження - умова, що включена у міжнародні зовнішньоторговельні контракти і яка передбачає розрахунок виплат у прив'язці до твердої валюти

страхування експортера і кредитора від ризику знецінення валюти платежу в умовах нестабільності валют різних країн.

Взаємне страхування - одна з організаційних форм страхового захисту, при якій кожний страхувальник одночасно є членом страхового товариства.

Відбір ризиків - міри страховика з цілеспрямованого формування збалансованого і прибуткового страхового портфелю за допомогою залучення на страхування об'єктів першого роду і відвертання від прийому на страхування інших об'єктів. Завдяки В.р. досягається сприятливе співвідношення між максимальними зобов'язаннями по одному страховому випадку і розміром страхового фонду. При **В.р.** враховується як розмір страхових сум, так і кількість об'єктів страхування на обмеженій території.

Відмова у виплаті страхового відшкодування - право страховика не сплачувати відповідні грошові кошти страхувальнику, застрахованому або посмертному отримувачу, якщо страхувальник не виконав необхідних вимог, пов'язаних із страховим випадком, що стався.

Відповідальність гранична - передбачене умовами окремих видів страхування і, як правило, закладене у тарифах обмеження виплат страхового відшкодування і страхових сум з метою забезпечення необхідної фінансової сталості страхових операцій.

Відповідальність страхова - передбачена умовами страхування окрема подія або сукупність подій, при настанні яких виплачується страхове відшкодування або страхова сума. В.с. може встановлюватись законодавством та правилами страхування або визначатися за погодженням страхувальника та страховика при укладанні договору добровільного страхування.

Відшкодування страхове - грошова сума, яка виплачується страховиком за умовами майнового страхування та страхування відповідальності при настанні страхового випадку.

Д

Додаткова премія в страхуванні - додатковий страховий внесок, що сплачується страхувальником за включення за узгодженням із страхувальником, в загальні умови страхування додаткових ризиків, або за страхування ризиків з підвищеною небезпекою.

Доходи від страхової діяльності - доходи, які одержані у результаті страхової діяльності страховика і включають: зароблені страхові платежі (страхові внески, страхові премії) за договорами страхування і перестраховування

Детальний сертифікат - документ, що відображує деталі кожного окремого випадку перестраховування, прийнятого перестраховиком від компанії - цедента.

Диспашер - спеціаліст з морського права, який проводить розрахунок збитків по загальній аварії між судном, вантажем та фрахтом.

Добровільне страхування - це форма страхування, що здійснюється на основі договору між страхувальником і страховиком. Загальні умови і порядок проведення Д.с. визначаються правилами страхування, які прийняті страховиком та затверджені Комітетом у справах нагляду за страховою діяльністю відповідно до вимоги Закону України "Про страхування".

Договір перестраховування - угода між страховими (перестраховочними) компаніями, у відповідності з якою основна компанія (цедент, перестраховальник) зобов'язується передати, а інша (перестраховик) зобов'язується прийняти ризики у перестраховування.

Договір страхування - письмова угода між страхувальником і страховиком згідно з якою страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку виплатити страхову суму або відшкодувати завданий збиток у межах страхової суми страхувальнику чи іншій особі, визначеній страхувальником, або на користь якої укладено договір страхування (надати допомогу, виконати послугу тощо), а страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені терміни та виконувати інші умови договору. Договір повинен містити:

- назву документу; - назву та адресу страховика;
- прізвище, ім'я, по-батькові або назву страхувальника і його адресу;
- зазначення об'єкта страхування;
- розмір страхової суми;
- перелік страхових випадків;
- визначення розміру тарифу, розмір страхових внесків і термін їх сплати;
- строк дії договору;
- збитку, якого зазнав страхувальник.

3

Запас платоспроможності (нетто-активи, — це різниця між вартістю майна страховика та вартістю нематеріальних активів і загальної суми зобов'язань, у тому числі страхових. Фактичний запас платоспроможності повинен перевищувати розрахунковий нормативний запас платоспроможності.

"Записана лінія" - страхова сума, яку перестраховик згодний прийняти при підписанні сліпу. Ця сума може бути більше дійсної страхової суми, відомої як "закрита лінія" або "підписана лінія".

Застрахований - фізична особа, на користь якої укладений договір страхування в особистому страхуванні.

Захист страховий - можливість відшкодування майнової шкоди за допомогою страхування.

Заходи превентивні - заходи з попередження загибелі і пошкодження застрахованого майна. З.п. передбачають також витрати, пов'язані з пропагандою і проведенням відповідних організаційно-масових заходів, спрямованих на збереження застрахованого майна.

Заходи репресивні - заходи боротьби з наслідками лиха з метою зменшення розмірів загибелі чи пошкодження застрахованого майна. До З.р. відносяться: гасіння пожеж спеціальними командами і дружинами, боротьба з повінню та інше.

Збиток прямий - збиток, який потребує відшкодування у вигляді безпосередньої зміни стану застрахованого майна внаслідок страхового випадку. З.п. виражається як у кількісному зменшенні майна (загибель будівель, зруйнування обладнання, зниження врожаїв сільськогосподарських культур і т.п.), так і в зниженні його вартості при збереженні зовнішньої матеріально-речової форми. В суму З.п. включаються також витрати, які несе страхувальник для зменшення збитків, врятування майна та приведення його в належний порядок. З.п. є головним фактором, який визначає страхове відшкодування.

Збиток страховий - матеріальний збиток, заподіяний страхувальнику внаслідок страхового випадку. В основному включає збиток прямий договору;

- права та обов'язки сторін і відповідальність за невиконання або неналежне виконання умов договору;

- інші умови за згодою сторін;

- підписи сторін.

Д.с. обов'язково видається страхувальнику.

"Зелена картка" - договір обов'язкового страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів, що забезпечує їх страховим захистом в усіх країнах - членах "Зеленої картки".

Знижка з платежів (страхова пільга) - зменшення суми платежів (внесків), належної до сплати порівняно з нарахованою за діючими тарифними ставками. Вказана знижка є формою заохочення страхувальників, які ретельно виконують свої обов'язки по збереженню застрахованого майна, а також стимулювання страхувальників, які постійно поновлюють договірні стосунки із страховими організаціями.

I

Індивідуальне страхування - різновид особистого страхування, що укладається страховиком з конкретними фізичними особами в індивідуальному порядку. І. с. забезпечує врахування конкретних потреб окремих осіб, виходячи з громадського, майнового і сімейного стану.

Й

Ймовірність страхового випадку - кількісна характеристика можливості настання подій, при яких виплачується страхове відшкодування чи страхова сума. Визначається на підставі статистичних даних і характеризує закономірності, що існують в природі, господарській діяльності та особистому житті людей. Науково

обґрунтовані середні показники Й.с.в. мають важливе значення для встановлення страхових тарифів.

Йорк-антверпенські правила - звід норм, що регулює взаємовідносини сторін і розрахунки по загальній аварії. Правила не мають сили закону і їх застосування застерігається в договорах морського перевезення в кожному окремому випадку.

Е

Екседент збитку (договір екседенту збитку) - найбільш розповсюджена форма непропорційного перестраховочного покриття, яка служить для захисту страхових портфелів компаній від найбільш крупних і непередбачених збитків. За умовами цього договору перестраховування вступає в силу тільки тоді. Коли остаточно сума збитків в результаті страхового випадку або серії страхових випадків, є наслідком дії однієї і тієї страхової події, перевищує обумовлену суму. Відповідальність перестраховиків понад цієї суми обмежується визначеним лімітом.

Екседент ризику - домовленість про перестраховування збитку за даною категорією ризику.

Екседент збитковості - форма договору, за якою страхова компанія захищає за певним видом страхування загальні результати проходження справи на випадок, якщо збитковість перевищить обумовлений у договорі відсоток або її розмір. Розмір збитковості, понад якої діє договір, звично встановлюється з таким розрахунком, щоб компанія, яка передає ризик, не мала можливості здобути для себе будь-яку фінансову вигоду за часткою відповідальності, яка на неї припадає, тобто договір має за мету не гарантувати цеденту прибуток, а тільки захистити його від додаткових або надзвичайних втрат. Ліміти відповідальності перестраховиків за договором Е.з. встановлюються в межах визначеного відсотка або в абсолютній сумі.

К

Каско страхування - страхування транспортного засобу без страхування вантажів, що ним перевозяться.

Каф - вартість і фрахті - умови поставки товарів в міжнародній практиці. В обов'язки продавця за угодою КАФ входить: доставка вантажу на борт судна; сплата фрахту до відповідного порту розвантаження; страхування вантажу під час морських перевезень з моменту його прийому на судно. За угодами КАФ, які оформлюються французькою, поняття КАФ рівнозначне поняттю СІФ.

Квота у страхуванні - 1) частка участі страховика в страхуванні певного об'єкту (ризик), що страхується одночасно декількома страховиками у порядку співстрахування; 2) частка участі перестраховика у перестраховуванні визначеного об'єкту. Оформлюється різними формами перестраховочних договорів.

Квотне перестраховування - договір перестраховування, за яким страхова компанія передає у перестраховування в узгодженій з перестраховиком частці всі без

виключення прийняті на страхування ризику за певним видом страхування або групою суміжних видів страхування.

Кептивні компанії - страхові компанії, що створюються промисловими і торговельними фірмами для ведення страхового бізнесу материнської компанії та її філій. Одна з причин створення К.к. - можливість одержання премій, які зекономлені при безпосередньому виході на ринок (відсутність брокерської комісії).

Класифікація страхування - система поділу страхування на сфери діяльності, галузі підгалузі і види, ланки якої розташовані так, щоб кожна наступна є частиною попередньої.

Коефіцієнт збитків - відношення претензій, що оплачені або тих, що підлягають оплаті, до зароблених премій.

Колективне страхування - сукупність договорів особистого страхування, укладених страховиком з адміністрацією підприємства (організації, закладу) чи профспілкою, які виступають у якості страхувальника. Застрахованими є особи, що працюють за наймом на даному підприємстві.

Комісія перестраховувальна - винагорода, що сплачується перестраховиком перестраховальнику за передачу останнім ризиків в перестраховування. Сфера використання К.п., як правило, обмежена пропорційним перестраховуванням. Розмір К.п. встановлюється за погодженням між перестраховиком і перестраховальником. Звичайно договір перестраховування передбачає, що в доповнення до встановленої К.п. перестраховик, що отримав прибуток за угодою, сплачує перестраховальнику тантьєму.

Комісія страхова - винагорода, що сплачується страховиком-посередником (брокером чи агентом) за залучення об'єктів на страхування, оформлення страхової документації та інкасацію страхових внесків (премій), включаючи у деяких випадках розгляд страхових претензій і виплату страхових відшкодувань і страхових сум за рахунок страховика. **К.с.** нараховується за визначеним відсотком від внесків, а її розміри варіюються в широких межах в залежності від виду страхування.

Комутаційні числа - показники, що застосовуються в актуарних розрахунках для спрощення розрахунку розміру тарифних ставок і резерву внесків по страхуванню життя.

Конверсія - переведення полісу з одного виду страхування життя в інший.

Коносамент - документ, що видається перевізником власнику вантажу на підтвердження зобов'язання передати його одержувачу вантажу в порту призначення. К. виконує три функції: розписки в одержанні вантажу судном; товаророзпорядчого документа у міжнародній торгівлі; підтвердження наявності і змісту угоди про перевезення. К. підрозділяється на категорії: іменні, складені на ім'я визначеного отримувача, на пред'явника.

Коносамент чистий - коносамент, у якого нема додатково внесених застережень перевізника, що порочать вантаж чи його упаковку. Внесення в К. застережень не знімає з перевізника відповідальності за збереження вантажу, але має юридичні наслідки. Якщо перевізник внесенням в К. застереження висловлює сумнів у відношенні кількості вантажу, то при встановленні нестачі він не повинен доводити відсутність своєї вини, а тягар доведення його вини несе вантажоотримувач.

Конструктивна загибель - пошкодження, при якому застрахований об'єкт у результаті страхового випадку фактично не перестає існувати, але не може бути використаний за своїм первісним призначенням виражається у вартості повністю загиблого або знеціненої частини пошкодженого майна по страховій оцінці, а також витрати по спасінню майна та приведення в порядок після стихійного лиха та іншої події. До З.с. може відноситися непрямий збиток. Виходячи із З. с. (з урахуванням системи страхового забезпечення) визначається сума страхового відшкодування.

Короткострокове страхування - термін дії якого не перевищує одного року. Із діючих видів страхування до **К. с.** відносяться: всі види добровільного страхування майна; добровільне страхування індивідуальне страхування від нещасних випадків; страхування працівників за рахунок підприємств, закладів, організацій; обов'язкове страхування пасажирів. Як правило, при К.с. необхідна одночасна сплата внесків за весь термін страхування.

Кумуляція - зосередження об'єктів (ризиків), які підлягають страхуванню на обмеженій території (в одному підприємстві, порту і т.д.) і застрахованих в одній страховій компанії.

Л

Ліміт відповідальності страховика - страхова сума, зафіксована у страховому полісі. Л.в.с. може бути встановлений по окремому страховому ризику, по окремому страховому випадку і т.д.

Ліміт страхового відшкодування - максимальний розмір страхового відшкодування по одному страховому випадку, яке може бути самостійно виплачено страховиком. Л.с.в. встановлюється з метою посилення контролю за правильністю визначення страхового відшкодування по найбільш крупних сумах.

Ліміт страхування - максимальна грошова сума, на яку можна застрахувати матеріальні цінності, життя та здоров'я.

Лінія (в страхуванні) - будь-чий власний рахунок. Використовується також і для характеристики частки страховика чи перестраховика.

Ліцензія страхова - спеціальний дозвіл на проведення конкретних видів страхування і перестраховування, передбачених Законом України "Про страхування" і який видається у встановленому порядку Комітетом у справах нагляду за страховою діяльністю.

Ліцензування страхових операцій - процес видачі страховикам ліцензій (дозволу) на право здійснення окремих видів страхування.

Ллойд - англійська корпорація приватних передплатників-страховиків, що в практиці іменуються андеррайтерами, кожний з яких приймає страхування на свій "страх і ризик", виходячи із особистих фінансових можливостей. Ллойд як організація не несе юридичної відповідальності по претензіях, які можуть бути пред'явлені до індивідуальних передплатників в результаті їх страхової діяльності, що, природно, не виключає моральної і престижної відповідальності.

М

Майнове страхування - страхування майнових інтересів, пов'язаних з володінням, користуванням і розпорядженням майном.

Медичне страхування - один з видів особистого страхування згідно з яким забезпечується захист майнових інтересів громадян та юридичних осіб у разі настання подій, пов'язаних із здоров'ям застрахованої особи. Здійснюється у формі обов'язкового та добровільного.

Міжнародна асоціація по страхуванню кредитів - об'єднання страховиків, які займаються страхуванням і короткостроковими експортних кредитів (від 3 місяців до 1 року) на відміну від Міжнародної спілки страховиків кредитів. Мета асоціації - вивчення актуальних питань страхування кредитів, захисту інтересів членів асоціації, установлення взаємовідносин між ними. Заснована в Цюриху у 1946р.

Міжнародна спілка авіаційних страховиків - об'єднання страхових компаній, що проводять операції по страхуванню літаків, вантажів, екіпажу і пасажирів, а також цивільної відповідальності, пов'язаною з експлуатацією засобів авіатранспорту. Заснована у 1934 р. в Лондоні.

Міжнародна спілка морського страхування - об'єднання національних асоціацій страхових компаній, що проводять операції по страхуванню морських суден, вантажів і фрахту. Метою спілки є захист інтересів цих компаній і сприяння розвитку цих операцій. Заснована у 1874 р. в Німеччині.

Морське страхування - підгалузь майнового страхування, що охоплює широке коло майнових інтересів, пов'язаних з морським судноплавством і морським перевезенням вантажів. М.с. включає страхування суден, фрахту вантажів і відповідальності судовласника перед третіми особами. Основні ризики, що приймаються на страхування за договором М.с.:

ї збитки в результаті спричинення втрат судну і вантажу від пожежі, бурі, удару блискавки, іншого стихійного лиха, зіткнення суден, посадки судна на мілину, пошкодження портових будівель, забруднення моря нафтою, а також збитки у результаті прийнятих заходів для рятування вантажу і судна, пошуку судна, витрати на ліквідацію наслідків морських катастроф. При страхуванні суден діють декілька видів умов, що відрізняються між собою обсягом страхової відповідальності страховика:

і "з відповідальністю за всі ризики", "без відповідальності за приватну аварію", "без відповідальності за пошкодження", "з відповідальністю тільки за повну загибель" та ін. Страхування відповідальності судновласників проводиться, як правило, на принципах взаємного страхування шляхом об'єднання судновласників у клуби взаємного страхування.

Морське страхове бюро - об'єднання страховиків, які мають ліцензію на здійснення морського страхування та обов'язкового страхування пасажирів від нещасних випадків, що виникають під час морського перевезення. Основними завданнями М.с.б. є: координація діяльності національних страховиків на морському транспорті, сприяння впровадженню прийнятих у міжнародній практиці умов морського страхування та форм уніфікованих полісів, розробки програм та методів страхування морських ризиків, заходів щодо запобігання страховим випадкам і таке інше.

Моторне (транспортне) страхове бюро (МТСБУ) - об'єднання страховиків, яким дозволено займатися страхуванням цивільної відповідальності власників транспортних засобів. Діяльність МТСБУ спрямована на координацію діяльності своїх членів при здійсненні цього виду страхування та "Зеленої картки", передбаченими міжнародними договорами України щодо зазначеного виду страхування.

Н

Надбавка - навантаження, частина страхового тарифу, яка не пов'язана безпосередньо з формуванням фонду, призначеного для виплат страхового відшкодування (страхових сум). Забезпечує надходження коштів для покриття витрат на проведення страхування, інші витрати і визначений прибуток страховика. Склад і розміри Н. обумовлюються об'єктивними потребами страхової діяльності, тарифною політикою, завданнями, що вирішуються при тих чи інших видах страхування, а також конкуренцією між страховиками.

Надбавка ризикова - частина страхового тарифу, яка призначена для забезпечення виплат страхового відшкодування при підвищених збитках від стихійного лиха та інших страхових випадків. Н.р. підвищує сталість результатів страхування шляхом збільшення розміру страхових тарифів.

Нетто-ставка - головна частина страхового тарифу, що передбачається для забезпечення поточних страхових виплат за угодами страхування.

Нещасний випадок - раптовий короткочасний випадок, в результаті якого можуть бути нанесені травматичні пошкодження, каліцтво чи інше пошкодження здоров'я чи настання смерті людини. Перелік страхових Н.в., що входять в обсяг страхової відповідальності, вказується в умовах відповідних договорів. Повна чи часткова страхова сума сплачується повністю або частково у відповідності із ступенем втрати здоров'я страхувальником від Н.в. як прямого наслідку цього випадку, що стався у період страхування. Якщо у результаті Н.в. настала смерть страхувальника, то виплаті належить повна страхова сума.

Норма доходності (у страхуванні) - відсоткова ставка (відсоток), що нараховується на резерв внесків по страхуванню життя і пенсій за використання його в якості кредитних ресурсів. Виходячи з Н.д.. наперед занижуються внески страхувальників у страховий фонд. Існує безпосередній зв'язок Н.д. з дисконтуючим множителем, що застосовується для розрахунку страхових тарифів.

Нотіс - стаття перестраховочного договору, яка передбачає, що, якщо перестраховик має намір переглянути договір або розірвати його наступного року, то він зобов'язаний надіслати компанії-перестраховувальнику повідомлення, що йменується "попередній нотіс" про розірвання, як правило, за 3 місяці до закінчення року. При рішенні відмовитися від участі в договорі перестраховик надсилає "остаточний нотіс".

Незароблена премія - частка від суми надходжень страхових платежів, що відповідає страховим ризикам, які не минули на звітну дату.

Неплатоспроможність - неспроможність фізичних чи юридичних осіб в зазначений термін покрити свої зобов'язання по оплаті визначеної суми коштів. Н. може бути викликана політичними причинами, помилками в економічній діяльності, дією природних факторів та інші.

О

Об'єднання страховиків - спілки, асоціації та інші об'єднання, утворені страховиками для координації своєї діяльності, захисту інтересів своїх членів та здійснення спільних програм, якщо їх утворення не суперечать законодавству України. О.с. не можуть займатися страховою діяльністю. Вони діють на державному страхуванні будівель. Вона встановлюється на типові у даній місцевості будівлі.

Оцінка страхова - 1) вартість майна, що приймається для цілей страхування; 2) процес визначення вартості майна. О.с. визначається за балансовою вартістю майна з урахуванням амортизації (зносу).

П

Перестраховик - страхове або перестраховочне товариство, що приймає ризики у перестраховування.

Перестраховувальник - страховик, що приймав на страхування ризик і передав його частково в перестраховування іншій страховій (перестраховочній) компанії.

Перестраховочна комісія - винагорода, що сплачується перестраховиком перестраховувальнику за передачу останнім об'єктів (ризиків) у перестраховування.

Перестраховочний сліп - документ, що розсилається перестраховувальником потенційним перестраховикам і який містить пропозицію прийняти участь у факультативному перестраховуванні відповідних ризиків.

Перестраховування - страхування одним страховиком (цедентом, перестраховувальником) на визначених договором умовах ризику виконання всіх або частини своїх обов'язків перед страхувальником у іншого страховика (перестраховика).,

Перестраховування на базі ексцедента - договір перестраховування, згідно з яким всі прийняті на страхування ризику, страхова сума яких перевищує власне утримання цедента, підлягає передачі у перестраховування в межах визначеного ліміту, що називається ексцедентом.

Перестраховування на базі ексцедента збитку - умови перестраховування, за якими починається дія механізму перестраховування тільки тоді, коли остаточна сума збитку по застрахованому ризику внаслідок страхового випадку перевищує обумовлену в договорі суму. Відповідальність перестраховиків понад цією суми обмежується визначеним лімітом.

Період дії страхування - час, впродовж якого страховик несе відповідальність за загибель або пошкодження застрахованого майна або при настанні певних подій в житті застрахованих громадян.

Пільги в страхуванні - часткове або повне звільнення окремих страхувальників від сплати платежів за обов'язковим страхуванням, а також надання певних переваг при укладанні договорів добровільного страхування.

Повна загибель - знищення застрахованих предметів внаслідок стихійного лиха, нещасного випадку або іншої події або пошкодження їх у такій мірі, коли відновлення неможливе.

Позов по відшкодуванню шкоди (збитку) - звертання до суду, арбітражу за захистом порушеного права чи інтересу, що охороняється законом, з метою відновлення попереднього стану, протизаконне пошкодження майна чи іншого багатства (життя людини, її здоров'я, недоторканості особи, імені, честі, авторства), а коли таке відновлення неможливе, - відшкодування понесених збитків.

Позовна давність - термін для захисту за позовом особи, права якої порушено. Умовами страхування, як правило, передбачаються конкретні строки, протягом яких страхувальник чи інші зацікавлені особи можуть подати до страхової компанії вимоги, що випливають із договору страхування.

Поле страхове - максимальна кількість об'єктів, що можуть бути охоплені тим чи іншим видом страхування. За відсотком охоплення П.с. встановлюється рівень розвитку даного виду страхування.

Поліс страховий - документ встановленого зразка, що підтверджує угоду про страхування і містить умови страхування. Видається страховиком страхувальнику після укладення угоди.

Портфель відповідальності - сукупна відповідальність страховика або перестраховика за всіма діючими полісами.

Портфель страховий - сукупність страхових внесків (платежів), що прийняті даним страховиком, яка характеризує загальний обсяг його діяльності. П. с. може також визначатися за кількістю договорів страхування, а також за розмірами загальної страхової суми. П.с. застосовується при розрахунках обсягу роботи страхового агента, особливо по страхуванню життя.

Послуги страхові - сукупність видів і умов страхування, які пропонуються страховиками юридичним і фізичним особам. В загальному уявленні П.с. - діяльність, яка може виконуватись в інтересах страхувальників для забезпечення їх потреби у страховому захисті: заключення тих чи інших договорів Добровільного страхування і проведення обов'язкового страхування. Законодавством і правилами по конкретних видах страхування передбачаються різні за характером П.с.: можливість вибору варіанту страхування, способи сплати платежів і отримання страхового відшкодування (страхової суми), зміни і доповнення умов раніше укладеного договору, визначення і заміна посмертного одержувача страхової суми і т.п. Основною потребою страхувальника є отримання страхового відшкодування (страхової суми) при визначених подіях (страхових випадках). Однак вважати такі виплати П.с. можна лише з великим застереженням, тому що, здійснюючи відшкодування і сплачуючи страхову суму, страховик виконує свій прямиий обов'язок.

Правила страхування - один з основних нормативних актів, який визначає умови добровільного страхування.

Премія перестраховочна - плата від перестраховувальника перестраховику. При пропорційному перестраховуванні перестраховик отримує в якості П.п. частину страхової премії, яка відповідає його частці в обов'язках страховика перед страхувальниками. При непропорційному перестраховуванні П.п. визначається як частина премії страхової у відсотку, що узгоджений між перестраховиком і перестраховувальником, або в абсолютній сумі.

Премія страхова (страховий внесок, страховий платіж) - плата за страхування, яку страхувальник зобов'язаний внести страховику згідно з договором страхування. Як правило, розмір П.с. визначається шляхом помноження ставки премії, визначеної у відсотках, на страхову суму. У деяких випадках П.с. встановлюється безпосередньо в абсолютній сумі. В залежності від умов страхування П.с. може бути одноразовою або сплачуватись періодично (щомісячно, щоквартально, раз на півріччя, щорічно).

Претензія - вимога платежу страхової суми або страхового відшкодування, яка настає за страховою подією.

Прибуток балансовий - складається з прибутку від страхової діяльності, прибутку від інвестування та розміщення тимчасово вільних коштів, прибутку від інших операцій.

Прибуток від діяльності по страхуванню життя - визначається сумою надлишку резервів довгострокових зобов'язань (математичних резервів) понад обсяги страхових зобов'язань, яка використовується у звітному періоді на власні потреби страховика, в тому числі, для виплати дивідендів учасникам страховика.

Прибуток від зниження збитковості - елемент сукупного прибутку страховика, який формується за рахунок зниження фактичної збитковості страхової суми проти передбаченої у тарифах. Розмір П. від з.з. визначають 2 фактори: усталене, довгострокове зниження збитковості страхової суми під впливом об'єктивних процесів та низька збитковість даного року, якщо він виявився сприятливим. П. від з.з. є підставою для перегляду тарифів і розширення відповідальності.

Прибуток від інвестицій - прибуток страхової компанії від інвестованих за певним напрямком коштів. Він надає широкі можливості у збільшенні страхової відповідальності і зниженні тарифів по окремих видах страхування, зміцненні матеріально-технічної бази страховика та інших напрямів страхової справи. Інвестування коштів доцільно в тому випадку, якщо норма доходності від інвестицій перевищує відсоток, що сплачується державною кредитною системою за користування тимчасово вільними коштами страховиків.

Прибуток від страхової діяльності (крім страхування життя і медичного страхування) - різниця між доходами від страхової діяльності та витратами страховика на надання страхових послуг.

Прибуток у тарифах - елемент тарифної ставки -брутто, який використовується для забезпечення можливості функціонування страхової компанії. Розмір його визначається потребами страховика у коштах на розвиток страхування. П. у т. відіграє важливу роль у формуванні ціни на страхову послугу, впливає на співвідношення попиту і пропозиції за окремими видами страхування. Частка П. у т. може виражатися у відсотках, або встановлюватись у твердій сумі. П. у т. слід відрізнити від фактичного прибутку від проведення страхових операцій, джерелом якого може бути будь-який елемент тарифу, а розмір формується під впливом ряду внутрішніх і зовнішніх для страхової системи факторів.

Р

Регрес (regres) - право-страховика на висування у межах фактично сплаченої страхувальникові відшкодування збитку / претензії до третьої сторони, яка винна у страховому випадку, з метою отримання від неї компенсації за нанесену шкоду.

Резерв незароблених премій - частина премій за договорами страхування, що відповідає терміну страхування, який виходить за межі календарного року. У світовій практиці існує кілька методів визначення Р. н. п. В Україні Р. н. п. на звітну дату формуються залежно від сум надходження страхових премій за попередні 9 місяців (розрахунковий період). При цьому сума премій, що надійшли за 1 квартал, множиться на 0,25, за наступні 3 місяці — розрахункового періоду — на 0,5, за останні 3 місяці --на 0,75. Знайдені добутки додаються. Так само обчислюється сума часток перестраховиків у резервах незароблених премій. Зі збільшенням (зменшенням) сум часток перестраховиків у Р. н. п. у звітному періоді відповідно збільшуються або зменшуються зароблені страхові платежі.

Резерви страхові (інзигапсе гезегуе) — система фондів страховика, утворюваних залежно від видів страхування з метою забезпечення гарантії майбутніх страхових відшкодувань і виплат страхових сум. Р. с. визначаються по-різному в ризикових

видах страхування і у ' страхуванні життя. У ризикових видах страхування формуються резерв незароблених премій і резерв збитків, а у страхуванні життя - математичні резерви. Тимчасово вільні кошти Р. с. інвестуються в цінні папери, нерухомість, розміщуються на депозитних рахунках у банках тощо, що дає можливість страховим компаніям отримувати додаткові доходи.

Резерви технічні - Див. Технічні резерви.

Рентабельність страхових операцій - показник рівня прибутковості страхових операцій: відсоткове відношення суми отриманого прибутку до загальної суми страхових платежів. Р. с. о. визначають також у розрізі видів страхування.

Репресивні заходи в страхуванні (реуепііуе теазигез іп пізигапсе) — боротьба зі стихійним лихом (повінь, пожежа, великі снігові замети тощо) з метою зменшення розмірів втрат від знищення або пошкодження застрахованих об'єктів.

Ретроцесія (геігосеззіоп) — процес подальшої передачі раніше прийнятих у перестраховування ризиків іншим перестраховикам. Р. досягається дробленням великих ризиків, розподілом відповідальності між дедалі більшою кількістю страховиків. Іноді частина таких ризиків може перейти до первинного страховика, якщо в договорі немає відповідного заперечення.

Ризик підприємницький - небезпека виникнення матеріальних і фінансових втрат, збитків від проведення підприємницької діяльності, реалізації угод.

Ризик страховий (гізк) — термін, що відповідає кільком поняттям. Під Р. с. розуміють: а) ймовірну подію чи сукупність подій, на випадок яких здійснюється страхування. Р. с. - можливість загибелі або пошкодження майна від вогню, повені, землетрусу та іншого лиха. В особистому страхуванні Р. с. можуть бути - - непрацездатність, смерть, дожиття до певного віку або події.; б) об'єкт страхування; в) вид відповідальності страховика; г) розподіл між страховиком і страхувальником шкоди, заподіяної страховим випадком.

Ризикова премія (гізк (ог риге) ргетііп) — частина страхової премії, яку страховик призначає для створення необхідного резерву з метою виплати страхового відшкодування.

Ризик менеджмент (гізк тапажетепі) — систематичне дослідження ризиків, що становлять загрозу для людей, майна й інтересів діяльності, а також розробка й вжиття заходів, спрямованих на вирішення проблеми ризиків. Р. м. охоплює ідентифікацію схильності до ризику, аналіз ступеня захищеності від ризику, опрацювання варіантів контролю за ризиком, вжиття заходів щодо фізичного знищення або скорочення ризику, фінансування можливого ризику за рахунок самостраховування або передачі ризику страховикам. Р. м. має свою специфіку стосовно кожного виду страхування.

Реципієнт — одержувач платежу чи субсидії.

С

Санація - система заходів, до яких вдається держава з метою поліпшення фінансового стану і запобігання банкрутству або підвищенню конкурентоздатності тієї чи іншої підприємницької структури.

Сертифікат у страхування - документ, що засвідчує страхування окремих партій вантажів, котрі підпадають під дію генерального полісу страхування вантажів.

Соціальне забезпечення — система розподільних відносин, у процесі яких створюються й використовуються фонди для матеріального забезпечення громадян у старості, у разі інвалідності, при втраті годувальника та в інших випадках, передбачених законом.

Соціальне страхування - система гарантованого матеріального забезпечення людей у старості, у разі втрати працездатності, при вагітності та в інших обумовлених законом випадках за рахунок коштів спеціальних фондів, що акумулюються державою з внесків підприємств, організацій і установ згідно з визначеними нормами.

Спеціальні умови страхування - умови, застосовувані в разі, коли потрібно змінити, розширити стандартні умови, застосовувані з цього виду страхування.

Співстрахування - страхування, при якому один і той самий ризик у певних частках страхують два або більше страховики, видаючи при цьому спільний або окремі поліси відповідно до суми, що становить частку кожного страховика. Якщо ризик розміщується серед страховиків не повністю, то одним із страховиків вважається страхувальник. Він несе відповідальність в обсязі незастрахованого ризику, не сплачуючи премії.

Страхова компанія - юридичне оформлена одиниця підприємницької діяльності у формі акціонерного, повного, командитного товариства чи товариства з повною відповідальністю, яка має ліцензію на право брати на себе обов'язки страховика. В Україні більшість С. к. мають форму акціонерного товариства.

Страхова подія - подія, передбачена договором страхування або чинним законодавством, з настанням якої виникає обов'язок страховика відшкодувати завдані цією подією збитки або виплатити страхове забезпечення страхувальникові (застрахованій особі, вигодонабувачеві).

Страхова компанія(внесок, платіж) - плата страхувальника страховикові за те, що той зобов'язався відшкодувати страхувальникові у разі виникнення матеріальні збитки, завдані застрахованому майну, або виплатити страхову суму при настанні певних подій. С. п. сплачується одноразово до вступу в дію договору страхування або періодично в передбачені ним строки. Розмір С. п. залежить від страхового тарифу (брутто-ставки) і страхової суми, періоду страхування та іноді від деяких інших факторів.

Страхова сума - межа грошових зобов'язань страховика щодо компенсації завданих страховою подією збитків страхувальникові (застрахованому). С. с. за майновим

страхуванням не повинна перевищувати вартості об'єкта. При добровільному страхуванні життя С. с. не обмежується.

Страхове відшкодування - сума компенсації, що її виплачує страховик страхувальникові за збиток, спричинений застрахованому майну страховим випадком.

Страхове поле — максимальна кількість об'єктів, котрі можна застрахувати на добровільних засадах. Щодо страхування майна юридичних осіб це може бути кількість підприємств, які знаходяться в певному регіоні, а щодо особистого страхування — це кількість населення, яке має самостійні доходи.

Страхове свідоцтво - посвідчення про страхування. Воно може бути тимчасовим до заміни його на страховий поліс, або видаватися на термін страхування і прирівнюватися до страхового договору. С. с. мало поширення в органах Держстраху УРСР. Нині застосовується за окремими видами страхування в НАСК «Оранта» та деяких інших компаніях.

Страховий агент -- довірена фізична або юридична особа, яка від імені і в межах наданих страховиком повноважень робить пропозиції страхувальнику щодо страхування ризиків та виконує деякі операції по обслуговуванню договорів страхування. С. а. можуть займатись цією діяльністю повний день, або працювати . за сумісництвом. Іноді С. а. може виконувати посередницькі доручення кількох страховиків. С. а. отримує комісію залежно від кількості і суми підписаних договорів.

Страховий акт - документ, що складається за наслідками огляду застрахованого об'єкта, який постраждав від страхового випадку.

Страховий захист - економічні, перерозподільні відносини, що складаються у процесі запобігання, подолання й відшкодування збитків, завданих конкретним об'єктам: матеріальним цінностям юридичних і фізичних осіб, життю і здоров'ю громадян тощо.

Страховий захист - шкода, нанесена страхувальнику внаслідок страхового випадку.

Страховий інтерес -- матеріальна заінтересованість у страхуванні об'єктів, до яких страхувальник має стосунок як власник, орендатор, перевізник і т. ін. Включає майно і все те, що може бути предметом нанесення матеріального збитку (шкоди) страхувальникові або в зв'язку з чим може виникнути відповідальність страховика перед третіми особами.

Страховий портфель - а) фактична кількість застрахованих об'єктів або число договорів страхування; б) сукупна відповідальність страховика (перестраховика) за всіма діючими полісами.

Страховий ринок - 1) економічний простір, в якому взаємодіють страхувальники (формують попит на страхові послуги), різноманітні за формами організації страхові компанії (страховики, котрі задовольняють попит на послуги), страхові посередники (агенти і брокери), а також організації страхової інфраструктури (об'єднання) асоціації (страховиків, консалтингові фірми, навчальні центри); 2) сфера грошових

відносин, де об'єктом купівлі-продажу є специфічний товар — страхова послуга, формується попит і пропозиція на неї; 3) форма взаємозв'язку між учасниками страхових правовідносин (страхувальники, страховики та їх посередники).

Страховик - організація, що за певну плату приймає на себе зобов'язання відшкодувати страхувальникові або особам, яких він зазначив, шкоду завдану страховою подією.

Страхові операції - сукупність видів діяльності страховика, безпосередньо пов'язаних зі здійсненням обов'язкового і добровільного страхування юридичних і фізичних осіб. До С. о. відносяться: оцінювання майна та інших об'єктів, що підлягають страхуванню, обчислення страхових платежів, укладання договорів страхування, інкасація внесків і виконання безготівкових розрахунків, ведення рахунків страхувальників, складання страхових актів тощо.

Страхування - це економічні відносини, за яких страхувальник сплатою грошового внеску забезпечує собі чи третій особі в разі настання події, обумовленої договором або законом, суму виплати страховиком, який утримує певний обсяг відповідальності і для її забезпечення поповнює та ефективно розміщує резерви, здійснює превентивні заходи щодо зменшення ризику, у разі необхідності перестраховує частину останнього..

Страхування карго - страхування вартості вантажів на всіх видах транспорту без страхування самого транспортного засобу.

Страхування каско - страхування вартості засобів транспорту (суден, літаків, залізничних вагонів, автомобілів) без урахування вантажів.

Страховик – організація, що за певну плату бере на себе зобов'язання відшкодувати страхувальникові або вказаним ним особам нанесену страховою подією шкоду, або сплатити страхову суму.

Суброганція - перехід до страховика права вимоги, яке страхувальник має щодо особи, винної у збитках. Це право поширюється на страховика лише на суму фактично виплаченого ним страхового відшкодування.

Т

Тарифи страхові - ставки страхових платежів з одиниці страхової суми за певний період. С. т. складається з нетто-ставки і навантаження, їх сума дорівнює брутто-ставці.

Термін страхування - період дії договору страхування. Звичайно починається не раніше від терміну сплати першого внеску страхової премії і закінчується з наступом страхового випадку, за яким виплачена вся страхова сума, припинення дії договору через несплату чергових платежів або з інших причин, а також після закінчення визначеного договором терміну страхування.

Технічні резерви - сукупність резервів незароблених премій (по видах страхування) і резервів збитків. Т. р. утворюються страховиками, які здійснюють види страхування,

відмінні від страхування життя, з метою забезпечення майбутніх виплат страхових сум і страхового відшкодування.

Третя сторона - особа, що не є страховиком або страхувальником за конкретним договором (полісом).

Ф

Фінансовий ринок - ринок кредитів і фондових цінностей, в тому числі акцій, облігацій та інших цінних паперів. Складовою частиною Ф. р. є страховий ринок.

Форми страхування - страхування може бути обов'язковим і добровільним. Обов'язкове страхування запроваджується або скасовується законами України. Нині існує 27 видів обов'язкового страхування. Серед них: медичне страхування, страхування військовослужбовців та працівників інших силових структур, митної, податкової служби, пасажирів на транспорті, працівників низки інших ризикових професій, страхування урожаю сільськогосподарських культур у державних підприємствах, страхування авіаційних суден, страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів. Із загального обсягу страхування понад 3/4 становить добровільне страхування. Воно здійснюється на підставі договору між страховиком і страхувальником. Умови і порядок проведення добровільного страхування визначаються правилами страхування, що опрацьовуються страховиком.

Функції страхування - прояв сутності страхування в дії. Страхування виконує такі функції: ризикову, створення і використання страхових резервів, заощадження коштів, превентивну.

Ц

Цедент (Перестраховальник) - страховик, що передає за плату частину прийнятого за договором зі страхувальником ризику на перестраховання іншому страховикові або професійному перестраховикові.

Цесія - процес передання застрахованого ризику в перестраховання.

Цесіонер - особа, якій передається право власності. У страхуванні Ц. — страхова компанія, що приймає ризик у перестраховання.

Ч

Чартер - вид договору морського та авіаперевезення. Документ, що засвідчує наявність і зміст договору фрахтування між перевізником і фрахтувальником. Залежно від того, який ступінь ризику приймає на себе фрахтувальник, застосовується одна з трьох груп фрахтових угод, кожна з яких оформляється відповідною формою Ч.: рейсовий Ч. фрахтування на час (тайм-чартер), димайз (бербоут)- чартер. Бербоут-чартер — договір фрахтування судна без екіпажу на умовах оренди. Витрати зі страхування несе судновласник.

Часткова втрата фрахту - може мати місце в тих випадках, коли фрахт повністю або частково підлягає оплаті після прибуття вантажу в порт призначення. Ця частина фрахту підлягає страхуванню.

Частковий збиток - будь-який збиток у застрахованому майні, сума якого менша за страхову суму.

Частота страхових випадків — показник, що є елементом збитковості страхової суми. Ч. с. в. визначається відношенням числа страхових випадків до кількості застрахованих об'єктів або договорів страхування в розрізі видів страхування.

Ш

Шкода - наслідок порушення прав, що охороняються законом, та інтересів суб'єктів цивільних правовідносин (держави, організацій або громадян). Ш. може бути майновою або моральною

Ю

Юридичні витрати - витрати, що їх здійснює вантажовласник за згодою страховика в зв'язку з юридичними діями проти перевізника з приводу стягнення з нього збитку. Такі витрати підлягають відшкодуванню страховиком.