

В. Д. БАЗИЛЕВИЧ  
К. С. БАЗИЛЕВИЧ

# Страхова справа

*6-те видання, стереотипне*



Київ

"Знання"

2008

УДК 368+369  
ББК 65.9(4УКР)261.7  
Б17

Автори книги:

*В.Д. Базилевич* — декан економічного факультету, завідувач кафедри економічної теорії Київського національного університету імені Тараса Шевченка, доктор економічних наук, професор, заслужений діяч науки і техніки України, лауреат Державної премії України в галузі науки і техніки;

*К.С. Базилевич* — доцент кафедри теоретичної та прикладної економіки Київського національного університету імені Тараса Шевченка, кандидат економічних наук

Рецензенти:

*А.П. Румянцев*, доктор економічних наук, професор;

*І.Ф. Радіонова*, доктор економічних наук, професор

**Базилевич В.Д., Базилевич К.С.**

Б17 Страхова справа. — 6-те вид., стер. — К.: Знання, 2008. — 351 с.  
ISBN 978-966-346-438-1

Аналізуються актуальні проблеми теорії та практики страхування в умовах ринкової економіки. Увага зосереджується насамперед на нових для нашої країни видах страхування: страхуванні відповідальності, кредитів, депозитів, пенсійному, медичному страхуванні, перестрахованні. По-новому розглядаються проблеми страхування інвестицій. Висвітлюються система показників ефективності діяльності страхових компаній, принципи та механізм оподаткування страховиків, зміст та засади екологічного страхування, стан та перспективи розвитку добровільного медичного страхування в Україні. Попередні видання книги отримали високу оцінку з боку фахівців.

Розраховано на студентів економічних спеціальностей, аспірантів, викладачів, науковців, працівників державних та комерційних структур, усіх, хто прагне професійно вирішувати проблеми страхування.

УДК 368+369  
ББК 65.9(4УКР)261.7

© В.Д. Базилевич, К.С. Базилевич, 1997

© В.Д. Базилевич, К.С. Базилевич, зі змінами, 2005

ISBN 978-966-346-438-1 © Видавництво “Знання”, 2008

## ЗМІСТ

Вступ .....	7
<b>Розділ 1. СТРАХУВАННЯ В УМОВАХ РИНКОВОЇ ЕКОНОМІКИ .....</b>	<b>9</b>
1.1. Історичні передумови виникнення страхування .....	9
1.2. Необхідність та зміст страхування ...	11
1.3. Суб’єкти та об’єкти страхування .....	14
1.4. Форми страхування .....	20
1.5. Системи страхування .....	27
1.6. Порядок укладання і дії страхового договору .....	31
1.7. Страхові поняття, які відображають найзагальніші умови страхування ...	35
<b>Розділ 2. СТРАХОВИЙ РИНОК .....</b>	<b>38</b>
2.1. Зміст та структура страхового ринку ...	38
2.2. Внутрішня система та зовнішнє середовище страхового ринку .....	45

2.3.	Ліцензування страхової діяльності ...	49
2.4.	Страховий ринок України .....	51
<b>Розділ 3.</b>	<b>МАЙНОВЕ СТРАХУВАННЯ .....</b>	<b>57</b>
3.1.	Зміст, структура та види майнового страхування .....	57
3.2.	Страхування врожаю сільськогосподарських культур .....	59
3.3.	Добровільне страхування майна підприємств .....	60
3.4.	Добровільне страхування домашнього майна громадян .....	64
3.5.	Страхування транспортних засобів ...	66
<b>Розділ 4.</b>	<b>СОЦІАЛЬНЕ ТА ОСОБИСТЕ СТРАХУВАННЯ .....</b>	<b>74</b>
4.1.	Необхідність, зміст та значення соціального страхування .....	74
4.2.	Організація соціального страхування в Україні .....	76
4.3.	Порядок надходження та використання засобів загальнообов'язкового державного соціального страхування ...	79
4.4.	Пенсійне страхування в Україні .....	87
4.5.	Особисте страхування та його зв'язок із соціальним страхуванням ....	106
4.6.	Страхування життя .....	108
4.7.	Страхування від нещасних випадків .....	110
4.8.	Страхування додаткової пенсії .....	116
4.9.	Добровільне медичне страхування	140
4.10.	Стан розвитку особистого страхування в Україні .....	149

<b>Розділ 5.</b>	<b>СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ .....</b>	<b>153</b>
5.1.	Необхідність, зміст та структура страхування відповідальності .....	153
5.2.	Страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів .....	155
5.3.	Страхування професійної відповідальності .....	186
<b>Розділ 6.</b>	<b>ЗМІШАНЕ СТРАХУВАННЯ .....</b>	<b>188</b>
6.1.	Страхування кредитних ризиків та депозитів .....	188
6.2.	Екологічне страхування .....	201
6.3.	Страхування ризиків довірчого управління при іпотечному кредитуванні та житловому будівництві	206
<b>Розділ 7.</b>	<b>СТРАХУВАННЯ У ЗОВНІШНЬО-ЕКОНОМІЧНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ .....</b>	<b>213</b>
7.1.	Необхідність, зміст та структура страхування ЗЕД. Угоди міжнародних перевезень .....	213
7.2.	Угоди з перевезення вантажів .....	214
7.3.	Страхування морських суден .....	228
7.4.	Страхування вантажів, що перевозяться морським транспортом ....	234
7.5.	Відповідальність за втрату чи пошкодження багажу (вантажобагажу) на залізничному транспорті .....	246
7.6.	Обов'язкове авіаційне страхування	250
<b>Розділ 8.</b>	<b>ПЕРЕСТРАХУВАННЯ .....</b>	<b>264</b>
8.1.	Виникнення, зміст та функції перестрахування .....	264

8.2. Види договорів перестраховання ....	268
8.3. Стан та перспективи розвитку перестраховання в Україні .....	273
<b>Розділ 9. ІНВЕСТИЦІЙНА ДІЯЛЬНІСТЬ СТРАХОВИКА .....</b>	<b>279</b>
9.1. Інвестиційна стратегія як форма прояву диверсифікації страхового портфеля .....	279
9.2. Структура інвестиційних ризиків	280
9.3. Страхування інвестицій .....	285
9.4. Системи оцінок та методи обмеження ризиків іноземних інвестицій ....	293
<b>Розділ 10. АКТУАРНІ РОЗРАХУНКИ .....</b>	<b>299</b>
10.1. Суть та завдання актуарних розрахунків.....	299
10.2. Тарифна ставка: структура та методи розрахунку .....	302
10.3. Визначення тарифів за новими видами страхування.....	309
10.4. Суть та види страхових премій .....	313
<b>Розділ 11. ЕКОНОМІЧНА ЕФЕКТИВНІСТЬ СТРАХОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ .....</b>	<b>328</b>
11.1. Проблеми захисту страхувальника від неплатоспроможності страховика .....	328
11.2. Фінансова структура страхової компанії .....	333
11.3. Доходи, витрати, фінансові результати страхової компанії .....	339
11.4. Система показників ефективності діяльності страховика .....	344
11.5. Оподаткування страховиків .....	348

## ВСТУП

Формування в Україні ринкової економіки, розбудова її інфраструктури, створення дієвих механізмів господарювання для усіх суб'єктів ринку передбачає необхідність теоретичного з'ясування суті страхової діяльності, пошук адекватних новим умовам методів захисту та відшкодування втрат як фізичним, так і юридичним особам.

Разом із розвитком ринкових відносин, ускладненням взаємозв'язків між усіма суб'єктами господарювання зростає ймовірність виникнення непередбачуваних ускладнень, підвищується ступінь ризику на всіх рівнях. Підприємець у ринкових умовах ризикує втратити свій капітал, може спричинити своєю необачною поведінкою втрати капіталу у своїх постачальників, споживачів або посередників. Працівник в умовах ринку може втратити роботу, здоров'я, працездатність, заощадження, майно. Одні втрачають годувальника, комусь не повертають кредит, хтось потерпає від зміни курсу валюти і т. ін.

Суттєво впливає на зростання ризиків, пов'язаних із технікою та технологією, розвиток науково-технічного прогресу. Все більшої гостроти набувають екологічні проблеми. Потребують професійного вирішення політичні аспекти суспільного буття.

Зростання ризику в усіх сферах людського життя та господарської діяльності зумовлює необхідність захисту громадян від можливих втрат та розподілу

збитків серед широкого загалу. Закономірність тут така: чим більше суб'єктів охоплено страхуванням, тим менше воно коштує окремій особі.

Отже, страхування — це спосіб захисту майнових інтересів громадян в умовах ринкової економіки. Кожна людина має знати, як вона може обмежити свій ризик і скільки їй це коштуватиме. З іншого боку, страхова справа є прибутковим різновидом підприємництва, яке в Україні тільки починає розвиватися.

Враховуючи це, в роботі висвітлюється суть страхування, аналізуються його суб'єкти та об'єкти, визначається правове поле діяльності усіх учасників страхового ринку.

Автори зосереджують увагу насамперед на нових для нашої країни видах страхування: відповідальності, кредитів, депозитів, пенсійному та медичному страхуванні, перестрахованні. По-новому розглядаються проблеми страхування інвестицій, всебічно аналізується структура інвестиційних ризиків, обґрунтовується система їх оцінок та методів обмеження. Дається методика актуарних розрахунків. Через механізм захисту інтересів страхувальника від неплатоспроможності страховика розглядається фінансова структура страхової компанії та визначаються критерії її ефективності.

Висновки роботи апробовані в наукових дослідженнях та педагогічній діяльності в Київському національному торговельно-економічному університеті, Київському національному університеті імені Тараса Шевченка, Національній академії управління, Міжнародному інституті ринкових відносин і підприємництва.

Розраховано на студентів економічних спеціальностей, аспірантів, викладачів, науковців, працівників державних та комерційних структур, усіх, хто прагне професійно вирішувати проблеми страхування.

---

## Розділ 1

# СТРАХУВАННЯ В УМОВАХ РИНКОВОЇ ЕКОНОМІКИ

### 1.1. Історичні передумови виникнення страхування

Людство завжди прагнуло уникнути негараздів. Не маючи можливості запобігти їх виникненню та впливу, воно намагалося обмежити згубний вплив небажаних подій. Вважається, що первинні форми страхування виникли у далеку давнину. Зокрема, в законах вавілонського царя Хаммурапі передбачалось укладання угоди між учасниками торгового каравану про спільну відповідальність за збитки, яких зазнавав будь-хто з його членів внаслідок розбійного нападу, пограбування тощо.

На території Стародавньої Греції практикувалися угоди купців-піратів щодо розподілу доходів від торговельно-розбійницьких операцій, а також розподілу втрат внаслідок різноманітних морських небезпек.

Специфічна форма страхування існувала в Україні між чумаками. Зміст її полягав у тому, щоб спільно відшкодувати збитки потерпілому в дорозі від падежу вола і т. ін.

Значного розвитку страхування набуло у Стародавньому Римі, передбачаючи взаємодопомогу членам римських професійних корпорацій, колегій, спілок на випадок захворювання, каліцтва, смерті (для виконання культових обрядів, встановлення пам'ятників, допомоги сім'ям, що втратили годувальника тощо). На відміну від первинних форм страхування, які не передбачали попереднього нагромадження страхового фонду, але зобов'язували відшкодувати збитки спільно у порядку їх перерозподілу між певною спільнотою, страхування у Стародавньому Римі ґрунтувалося на обов'язковості регулярних платежів, що дозволяло акумулювати грошові засоби та створювати страховий фонд до настання небажаного (страхового) випадку. Ці засоби мали суворо цільове призначення, їх не можна було використати, скажімо, на погашення боргу і т. ін. Їх міг отримати тільки спадкоємець за заповітом, а не за законом, оскільки лише особа, визначена тим, хто заповідав, здатна найліпше використати грошові страхові засоби за цільовим призначенням. І хоч римське право регламентувало належність рабовласнику результатів усіх угод, укладених його рабом, господар не мав права на привласнення його (раба) страхової суми.

Статут колегії чи спілки регламентував випадки втрати права на отримання страхового відшкодування. Це, насамперед, самогубство та несплата на момент смерті щомісячних внесків пізніше встановленого терміну.

Середньовічне, або гільдійно-цехове страхування, спершу було досить схожим на страхування у професійних колегіях та спілках. Воно ґрунтувалось на наданні взаємодопомоги без попереднього переліку страхових подій та розмірів виплати за ними. У міру розвитку гільдійно-цехове страхування запровади-

ло регулярні внески, встановило перелік страхових випадків, за яких передбачалося відшкодування збитків з урахуванням ступеня ризику, конкретизувалися форми та розмір страхових виплат. У цей період формується поділ страхування на майнове та особисте. Майнове страхування було покликане відшкодувати збитки, що виникали внаслідок стихійного лиха, пограбування, а також банкрутства (розорення) члена гільдії незалежно від причини. Особисте страхування передбачало грошові виплати в разі смерті, хвороби, каліцтва тощо.

Цікавою ознакою середньовічного страхування було зобов'язання членів гільдійної або цехової каси сприяти один одному в обмеженні збитків, спричинюваних пожежами, стихійними лихами, грабунками тощо. Недбале ставлення до охорони майна позбавляло права на отримання страхового відшкодування.

Крім того, в межах середньовічного страхування відбулося відособлення таких страхових фондів, які обслуговували не тільки членів страхової організації, а й сторонніх осіб. Це фонд для вдів, сиріт і т. ін.

І, зрештою, так звані родові та общинні взаємодопомоги, різноманітні державні страхові заходи, що зародилися і застосовувалися в цей історичний період, можна розглядати як прообраз ринкових форм страхування.

## 1.2. Необхідність та зміст страхування

Необхідність страхового захисту має кілька аспектів: природний, економічний, соціальний, юридичний, міжнародний.



З позицій *природних* інтересів суспільства та окремих його громадян, страхування виникло як засіб збереження матеріального благополуччя за настання випадкових, непередбачуваних, а також передбачуваних, але небажаних і таких, яких не можна уникнути, випадків з метою розподілу заподіяних окремим громадянам збитків між багатьма іншими членами суспільства, щоб полегшити тягар потерпілих.

*Економічна* зумовленість страхового захисту пояснюється необхідністю створення такого різновиду людської діяльності, який ґрунтується на акумуляції фінансових засобів з метою відшкодування збитків, спричинених настанням шкідливих для здоров'я та (або) матеріального благополуччя подій, як фізичним, так і юридичним особам, що створює сприятливі умови для безперервного процесу суспільного відтворення.

У *соціальному* плані страхування є формою (способом) участі держави, роботодавців та громадян у справі захисту особистих інтересів громадян і створення у такий спосіб умов для забезпечення соціальної та політичної стабільності в суспільстві.

В *юридичному* аспекті страхування є різновидом цивільно-правових відносин щодо захисту майнових інтересів громадян та юридичних осіб у разі настання певних подій (страхових випадків), визначених договором страхування або чинним законодавством за рахунок грошових фондів, що формуються шляхом сплати громадянами та юридичними особами страхових платежів.

*Міжнародний* аспект страхового захисту зводиться до усунення національних відмінностей у зако-

нодавствах різних країн і уніфікації способів захисту інтересів господарюючих суб'єктів, з одного боку, та розробки таких юридичних норм, які б забезпечили страховикам наявність достатніх фінансових гарантій, з іншого боку.

Таким чином, необхідність страхового захисту викликана прагненням обмежити як матеріальні, так і нематеріальні збитки, пов'язані з певними ризиками.

Ризики — можлива небезпека втрат, зумовлена певними природними явищами (землетруси, паводки, засуха тощо), випадковими подіями техніко-технологічного характеру (пожежа, аварії, вибухи тощо), кримінальними явищами (крадіжки, розбійницькі напади, шахрайство тощо) та явищами суто економічного характеру, різноманітність котрих досить стрімко зростає у зв'язку із поглибленням суспільного поділу праці, розвитком кредитної системи (порушення ритмічності поставок, кризи неплатежу, інфляція тощо).

Класифікація ризиків може бути досить різноманітною залежно від критерію, покладеного в її основу. З огляду на те, чи готовий суб'єкт взяти на себе відповідальність за страхове відшкодування збитків потерпілим внаслідок настання небажаних, уразливих з погляду економічних (або інших) інтересів подій, розрізняють страхові та нестрахові ризики.

*Страховий ризик* — певна подія, у разі настання якої проводиться страхування. Вона має ознаки ймовірності та випадковості. Страхується той ризик, за яким можна оцінити ймовірність страхового випадку, визначити розмір збитку й обчислити ціну страхової послуги та можливу частку страхового відшкодування.

*Нестрахові ризики* — події, які теж супроводжуються певними втратами для потерпілого, але

не підлягають страхуванню, найчастіше у зв'язку з відсутністю бажаних взяти на себе зобов'язання щодо відшкодування збитків, спричинених цими подіями. Це, як правило, ризики, за якими неможливо оцінити ймовірність страхового випадку, визначити розмір збитків та ціну страхової послуги.

З розвитком ринкових відносин зростає ступінь ризику, отже, зростає потреба суспільства у засобах захисту та механізмах обмеження ризику. Страхування компенсує збитки (або частину їх) у грошовій формі, а не відшкодовує товарно-матеріальні цінності, і, таким чином, не може повністю усунути порушень перебігу відтворювального процесу. Але воно послаблює залежність суспільного виробництва та окремого підприємця від непередбачуваних небажаних випадків і являє собою вироблений суспільством механізм боротьби із порушенням економічної рівноваги. Та часткова або повна **компенсація** збитків — не єдина функція страхування. Важливе значення мають **превентивні** (запобіжні) заходи, спрямовані на запобігання страхового випадку (протипожежні заходи, запобігання дорожньо-транспортним пригодам, епідеміям тощо) та **репресивні**, спрямовані на усунення страхового випадку (боротьба з пожежею, паводком, епідемією і т. ін.).

### 1.3. Суб'єкти та об'єкти страхування

Як уже зазначалось, страхування — це система економічних відносин.

Будь-які відносини передбачають наявність, як мінімум, двох суб'єктів. У страховій справі **страховик** та **страхувальник** — головні суб'єкти.

**Страховики** — юридичні особи (акціонерні, повні, командитні товариства або товариства з додатковою відповідальністю), що одержали у встановленому порядку ліцензію на здійснення страхової діяльності. Вони виробляють умови страхування і пропонують страхові послуги своїм клієнтам.

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

Закон України “Про внесення змін до Закону України “Про страхування” (ст. 4) визначає **об'єкти** страхування як **майнові інтереси**, що не суперечать законодавству України, пов'язані:

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

Конкретизація видів страхових послуг, пропонованих страховиком страхувальникові, визначається правилами, які встановлює сам страховик, котрий має право займатися тільки тими видами страхування, які визначені в ліцензії.



У статті 17 Закону України “Про внесення змін до Закону України “Про страхування” зазначено, що правила страхування підлягають реєстрації уповноваженими органами і мають містити:

- перелік об’єктів страхування;
- порядок визначення розмірів страхових сум та (або) розмірів страхових виплат;
- страхові ризики;
- винятки із страхових випадків і обмеження страхування;
- строк та місце дії договору страхування;
- порядок укладення договору страхування;
- права та обов’язки сторін;
- дії страхувальника у разі настання страхового випадку;
- перелік документів, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків;
- порядок і умови здійснення страхових виплат;
- строк прийняття рішення про здійснення або відмову в здійсненні страхових виплат;
- причини відмови у страховій виплаті або виплаті страхового відшкодування;
- умови припинення договору страхування;
- порядок вирішення спорів;
- страхові тарифи за договорами страхування іншими, ніж договори страхування життя;
- страхові тарифи та методику їх розрахунку за договорами страхування життя;
- особливі умови.

У разі, коли страховик запроваджує нові правила страхування чи вносить до правил страхування зміни та (або) доповнення, страховик повинен подати ці нові правила, зміни та (або) доповнення для реєстрації до Уповноваженого органу.

Уповноважений орган має право відмовити у виданні ліцензії та реєстрації правил чи змін та (або) доповнень до них, якщо подані правила страхування або зміни чи доповнення до них суперечать чинному законодавству, порушують чи обмежують права страхувальника або не відповідають вимогам цієї статті.

Прикладом конкретизації переліку страхових послуг, запропонованих страховиком страхувальникам, може бути АСК “Консул”, що називає такі об’єкти майнового страхування, на які вона пропонує підписувати договори зі страхувальником:

а) будівлі (включно з флігелями), стіни, ворота, огорожу, устаткування, інвентар, товарно-матеріальні цінності, готова продукція, сировина та матеріали, що зберігаються на складі;

б) майно: оргтехніка, устаткування, меблі, транспортні засоби, внутрішнє оздоблення приміщення.

Далі у Правилах зазначається, що на страхування приймається *тільки* майно, яке:

а) належить страхувальнику (застрахованому), відбите на його балансі, а право власності (розпорядження) підтверджується документами;

б) придбане в кредит;

в) отримане за договором оренди або прийняте від інших організацій (населення), що підтверджується документами.

Правилами регламентуються випадки, в яких страховик не зобов’язується відшкодувати збитки. Так, у правилах АСК “Консул” з добровільного страхування майна зазначається, що не підлягають відшкодуванню збитки внаслідок:

- впливу ядерної енергії будь-якого виду;
- військових дій, громадянської війни або їхніх наслідків, страйків, громадянської непокори, конфіскації, арешту, реквізиції, пошкодження або знищення майна за розпорядженням військових або громадянських владних структур;
- навмисних дій або грубої необачності страхувальника, його персоналу, за вчинки яких вони несуть відповідальність;
- порушення правил техніки безпеки, експлуатації, інших правил та норм використання застрахованого майна;
- руйнування або знищення застрахованого майна в результаті гноїння, бродіння, самозапалювання і т. ін.;
- подій, які не є страховими;
- дії гризунів та інших шкідників.

Якщо в договорі страхування не застережено інше, то страховик не несе відповідальності за такі збитки, як:

- втрата прибутку;
- перерви у виробництві;
- втрата орендної або квартирної плати;
- розчистка території;
- інші непрямі збитки, навіть якщо вони були спричинені страховим випадком.

Із переліку випливає, що страхові відносини виникають між страховиком та страхувальником з приводу майна та майнових інтересів, а також життя, здоров'я, працездатності тощо. Ці відносини зумовлюють необхідність дотримуватись певних **зобов'язань** з обох сторін.

### **Страховик зобов'язаний:**

- ознайомити страхувальника з умовами та правилами страхування;
- впродовж двох робочих днів з моменту, коли йому стало відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення документів, необхідних для виплати страхової суми (страхового відшкодування);
- при настанні страхового випадку здійснити виплату страхової суми або страхового відшкодування в передбачений договором термін;
- відшкодувати витрати, понесені страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання збиткам, або зменшенню їх, якщо це передбачено умовами договору;
- тримати в таємниці відомості про страхувальника і його майновий стан, за винятком випадків, передбачених законодавством України.

### **Страхувальник зобов'язаний:**

- вчасно вносити страхові платежі;
- надавати страховику достовірну інформацію про ступінь ризику, обставини, які можуть впливати на його зміну, та про будь-які зміни стану страхового ризику;
- повідомити страховика про інші діючі договори страхування щодо цього об'єкта страхування;
- вживати заходів щодо зменшення збитків, спричинених страховим випадком;
- повідомити страховика про настання страхового випадку в термін, передбачений умовами страхування.

Умовами договору страхування можуть бути передбачені й інші обов'язки страхувальника.

## 1.4. Форми страхування

За формою розрізняють добровільне та обов'язкове страхування.

**Обов'язкове страхування** як у галузі державного соціального страхування, так і в індивідуальному страхуванні зумовлене ризиками, пов'язаними з життям, втратою працездатності або із виникненням таких збитків, які *не можуть бути відшкодовані окремою особою*. Наприклад, дорожньо-транспортні пригоди, пожежа, яка знищила житло десятків або сотень сімей, втрата годувальника тощо без обов'язкового страхування могли б поставити окремих людей в такі умови, що вони до кінця свого життя змушені були б використовувати весь свій дохід для компенсації спричинених збитків, а в деяких випадках для такої компенсації не вистачило б і життя. За цих умов усе одно держава не могла б залишитися байдужою до долі таких людей. Значною мірою покриття цих збитків повинна брати на себе держава. Щоб полегшити цей тягар і не перекладати його на державний бюджет, який за будь-яких умов завжди обмежений, держава запроваджує обов'язкове страхування.

Обов'язкове страхування встановлюється законом, згідно з яким страховик зобов'язується страхувати відповідні об'єкти, а страхувальники — вносити належні страхові платежі.

Форми типового договору, порядок проведення і особливі умови для ліцензування обов'язкового страхування визначаються Кабінетом Міністрів України.

Стаття 7 Закону України “Про внесення змін до Закону України “Про страхування” подає перелік видів страхування, які є обов'язковими у нашій державі:

- 1) медичне страхування;
- 2) особисте страхування медичних і фармацевтичних працівників (крім тих, які працюють в установах і організаціях, що фінансуються з Державного бюджету України) на випадок інфікування вірусом імунодефіциту людини при виконанні ними службових обов'язків;
- 3) особисте страхування працівників відомчої (крім тих, які працюють в установах і організаціях, що фінансуються з Державного бюджету України) та сільської пожежної охорони і членів добровільних пожежних дружин (команд);
- 4) страхування спортсменів вищих категорій;
- 5) страхування життя і здоров'я спеціалістів ветеринарної медицини;
- 6) особисте страхування від нещасних випадків на транспорті;
- 7) авіаційне страхування цивільної авіації;
- 8) страхування відповідальності морського перевізника та виконавця робіт, пов'язаних із обслуговуванням морського транспорту, щодо відшкодування збитків, завданих пасажирам, багажу, пошти, вантажу, іншим користувачам морського транспорту та третім особам;
- 9) страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів;
- 10) страхування засобів водного транспорту;
- 11) страхування врожаю сільськогосподарських культур і багаторічних насаджень державними сільськогосподарськими підприємствами, врожаю зернових культур і цукрових буряків сільськогосподарськими працівниками всіх форм власності;
- 12) страхування цивільної відповідальності оператора ядерної установки за шкоду, яку може бути заподіяно внаслідок ядерного інциденту (порядок і умови цього страхування визначаються спеціальним законом України);

13) страхування працівників (крім тих, які працюють в установах і організаціях, що фінансуються з Державного бюджету України), які беруть участь у наданні психіатричної допомоги, в т. ч. здійснюють догляд за особами, які страждають психічними розладами;

14) страхування цивільної відповідальності суб'єктів господарювання за шкоду, яку може бути заподіяно пожежами та аваріями на об'єктах підвищеної небезпеки, включаючи пожежовибухонебезпечні об'єкти та об'єкти, господарська діяльність на яких може призвести до аварій екологічного та санітарно-епідеміологічного характеру;

15) страхування цивільної відповідальності інвестора, в т. ч. за шкоду, заподіяну довкіллю, здоров'ю людей, за угодою про розподіл продукції, якщо інше не передбачено такою угодою;

16) страхування майнових ризиків за угодою про розподіл продукції у випадках, передбачених Законом України "Про угоди про розподіл продукції";

17) страхування фінансової відповідальності, життя і здоров'я тимчасового адміністратора та ліквідатора фінансової установи;

18) страхування майнових ризиків при промисловій розробці родовищ нафти і газу у випадках, передбачених Законом України "Про нафту і газ";

19) страхування медичних та інших працівників державних і комунальних закладів охорони здоров'я та державних наукових установ (крім тих, які працюють в установах і організаціях, що фінансуються з Державного бюджету України) на випадок захворювання інфекційними хворобами, пов'язаного з виконанням ними професійних обов'язків в умовах підвищеного ризику зараження збудниками інфекційних хвороб;

20) страхування відповідальності експортера та особи, яка відповідає за утилізацію (видалення) небезпечних відходів, щодо відшкодування шкоди, яку може бути заподіяно здоров'ю людини, власності та навколишньому природному середовищу під час транскордонного перевезення та утилізації (видалення) небезпечних відходів;

21) страхування персоналу транспортних установок, джерел іонізуючого опромінювання, а також державних інспекторів з нагляду за ядерною та радіаційною безпекою безпосередньо на ядерних установках від ризику негативного впливу іонізуючого випромінювання на їхнє здоров'я за рахунок коштів ліцензіатів;

22) страхування об'єктів космічної діяльності (наземна інфраструктура), перелік яких затверджується Кабінетом Міністрів України за поданням Національного космічного агентства України;

23) страхування цивільної відповідальності космічної діяльності;

24) страхування об'єктів космічної діяльності (космічна інфраструктура), які є власністю України, щодо ризиків, пов'язаних з підготовкою до запуску космічної техніки на космодромі, запуском та експлуатацією її у космічному просторі;

25) страхування відповідальності щодо ризиків, пов'язаних з підготовкою до запуску космічної техніки на космодромі, запуском та експлуатацією її у космічному просторі;

26) страхування відповідальності суб'єктів перевезення небезпечних вантажів на випадок настання негативних наслідків при перевезенні небезпечних вантажів;

27) страхування професійної відповідальності осіб, діяльність яких може заподіяти шкоду третім особам, за переліком, встановленим Кабінетом Міністрів України;

28) страхування відповідальності власників собак (за переліком порід, визначених Кабінетом Міністрів України) щодо шкоди, яка може бути заподіяна третім особам;

29) страхування цивільної відповідальності громадян України, що мають у власності чи іншому законному володінні зброю, за шкоду, яка може бути заподіяна третій особі або її майну внаслідок володіння, зберігання чи використання цієї зброї;

30) страхування тварин на випадок загибелі, знищення, вимушеного забою, від хвороб, стихійних лих та нещасних випадків у випадках та згідно з переліком тварин, встановленим Кабінетом Міністрів України;

31) страхування відповідальності суб'єктів туристичної діяльності за шкоду, заподіяну життю чи здоров'ю туриста або його майну;

32) страхування відповідальності морського судновласника;

33) страхування ліній електропередач та перетворюючого обладнання передавачів електроенергії від пошкодження внаслідок впливу стихійних лих або техногенних катастроф від протиправних дій третіх осіб.

Для здійснення обов'язкового страхування Кабінет Міністрів України встановлює:

- порядок та правила його проведення;
- форми типового договору;
- особливі умови ліцензування обов'язкового страхування;
- розміри страхових сум;
- максимальні розміри страхових тарифів або методику актуарних розрахунків.

Здійснення обов'язкових видів страхування, які не передбачені цим законом, **забороняється**.

Дія Закону України “Про страхування” не поширюється на державне соціальне страхування, яке теж є обов'язковим.

**Обов'язкова форма** страхування ґрунтується на таких **засадах**.

1. Законодавство встановлює перелік об'єктів, що підлягають обов'язковому страхуванню та механізм, яким забезпечується його реалізація, покладаючи відповідальність за здійснення обов'язкового страхування на державні страхові органи.

2. Суцільне охоплення всіх об'єктів обов'язкового страхування без заяви страхувальника, оскільки реєстрація об'єкта є підставою для того, щоб він автоматично був охоплений страхуванням.

3. Безумовна дія обов'язкового страхування, незалежно від порушення терміну сплати страхувальником страхових платежів. У разі порушення строків внесення платежів страхувальник сплачує пеню. В екстремальних випадках страхові внески може бути стягнуто в судовому порядку. У разі настання страхового випадку при прострочених платежах потерпілого із страхового відшкодування вилучається сума боргу перед страховою організацією та пеня на прострочений борг.

4. Обов'язкове майнове страхування не обмежене часом. Воно втрачає силу тільки тоді, коли гине майно. Для особистого страхування обов'язковість втрачає силу зі зміною статусу особи, що зумовлює вилучення її з переліку тих осіб, котрі підлягають законному обов'язковому страхуванню (особа перестала бути народним депутатом, пасажиром тощо).

5. Страхове забезпечення з обов'язкового страхування строго нормоване. Як правило, ці норми встановлюють у відсотках від страхової оцінки або в гривнях на один об'єкт.



**Добровільне** страхування здійснюється на основі договору між страхувальником і страховиком. Ним, як правило, охоплюються ті юридичні та фізичні особи, котрі не підпадають під обов'язкове страхування і бажають застрахуватись. Загальні умови та порядок проведення добровільного страхування визначаються правилами, які встановлюються страховиком самостійно. Конкретні умови добровільного страхування визначаються під час укладання договору страхування.

Види добровільного страхування, на які видається ліцензія, визначаються правилами (умовами) страхування, прийнятими страховиком і зареєстрованими Уповноваженим органом.

Видами добровільного страхування можуть бути:

- 1) страхування життя;
- 2) страхування від нещасних випадків;
- 3) медичне страхування (безперервне страхування здоров'я);
- 4) страхування здоров'я на випадок хвороби;
- 5) страхування залізничного транспорту;
- 6) страхування наземного транспорту (крім залізничного);
- 7) страхування повітряного транспорту;
- 8) страхування водного транспорту (морського внутрішнього та інших видів водного транспорту);
- 9) страхування вантажів та багажу (вантажобагажу);
- 10) страхування від вогневих ризиків та ризиків стихійних явищ;
- 11) страхування майна (іншого, ніж передбачено пунктами 5—9);

12) страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника);

13) страхування відповідальності власників повітряного транспорту (включаючи відповідальність перевізника);

14) страхування відповідальності власників водного транспорту (включаючи відповідальність перевізника);

15) страхування відповідальності перед третіми особами (іншої, ніж передбачено пунктами 12—14);

16) страхування кредитів (у тому числі відповідальності позичальника за непогашення кредиту);

17) страхування інвестицій;

18) страхування фінансових ризиків;

19) страхування судових витрат;

20) страхування виданих гарантій (порук) та прийнятих гарантій;

21) страхування медичних витрат;

22) інші види добровільного страхування.

Страховики мають право займатись тільки тими видами добровільного страхування, які визначені в ліцензії.

## 1.5. Системи страхування

У страховій справі застосовують кілька систем страхування та франшизи.

У майновому страхуванні найбільш поширеною є система **страхування за дійсною вартістю майна**, що визначається як фактична на день підписання договору. За цією системою страхове забезпечен-



ня дорівнює величині збитків, тобто має місце повне покриття збитків страхувальника страховиком.

**Страховання за системою пропорційної відповідальності** передбачає виплату страхового відшкодування, яке розраховується за формулою

$$Q = T \cdot S/W,$$

де  $Q$  — страхове відшкодування;

$S$  — страхова сума за угодою (договором);

$W$  — вартісна оцінка об'єкта страхування;

$T$  — фактична сума збитків.

Пропорційна система передбачає участь страхувальника у відшкодуванні збитків. Міра повноти відповідальності страховика в покритті збитків застрахованого тим вища, чим менша різниця між вартісною оцінкою об'єкта страхування та страховою сумою.

**Страховання за системою першого ризику** передбачає виплату страхового відшкодування у розмірі збитків, але в межах страхової суми.

Під “першим ризиком” у страховій справі розуміють ризик, вартісна оцінка якого не перевищує страхової суми.

При страхуванні за цією системою всі збитки у межах страхової суми (перший ризик) відшкодовуються повністю, а збитки, що перевищують страхову суму (другий ризик), страховиком не відшкодовуються зовсім.

**Страховання за системою “дробової частини”** передбачає встановлення двох страхових сум, одна з яких називається **показаною вартістю**. За показаною вартістю страхувальникові, як правило, відшкоднуються збитки від ризику у вигляді дробу або відсотка. Відповідальність страховика за цією системою обмежується розмірами дробу. Отже, страхо-

ва сума буде меншою показаної вартості та її дробової частини. Страхове відшкодування дорівнюватиме збиткам у межах страхової суми.

Якщо показана вартість дорівнює дійсній вартості, то система страхування за дробовою частиною тотожна системі страхування за першим ризиком.

Якщо показана вартість менша від дійсної вартості, страхове відшкодування розраховується за формулою

$$Q = T \cdot S/W,$$

де  $Q$  — страхове відшкодування;

$S$  — показана вартість;

$W$  — вартісна оцінка об'єкта страхування;

$T$  — фактична сума збитку.

**Страховання за відновною вартістю** означає, що відшкодування страховиком збитків за застрахований за цією системою об'єкт дорівнює ціні нового майна відповідного виду. Знос майна не враховується. Ця система забезпечує **повний** страховий захист інтересів страхувальника.

З метою підвищення відповідальності страхувальника за дбайливе ставлення до об'єктів страхування в страховій справі практикують розподіл відповідальності між страховиком та страхувальником у покритті збитків.

Особиста участь страхувальника у покритті збитків виражається через франшизу.

**Франшиза** — звільнення страховика від покриття збитків — передбачена підписаним страховим договором. Вона може бути встановлена у відсотках або в абсолютних розмірах стосовно страхової суми, вартісної оцінки об'єкта або розміру збитків.

Розрізняють умовну (інтегральну) та безумовну (ексцедентну) франшизи.

**Умовна франшиза** звільняє страховика від відповідальності за збитки, які не перевищують встановленої франшизи, і зобов'язує його покривати збитки повністю, якщо розмір їх перевищує франшизу.

Наприклад, якщо страхова сума становить 100 тис. грн, умовна франшиза — 20% від страхової суми, тобто 20 тис. грн, а збитки страхувальника становлять 18 тис. грн, то страховик звільняється від будь-якої компенсації збитків страхувальнику.

Якщо ж за інших рівних умов збитки становлять 60 тис. грн, то страховик відшкодує усі 60 тис. грн, не звільняючись від 20 тис., які в договорі було застережено як умовну франшизу.

**Безумовна франшиза** теж передбачає певне застереження (клаузу) в страховому договорі. Вона за будь-яких умов звільняє страховика від компенсації перших  $X\%$  страхової суми, незалежно від величини збитків. При безумовній франшизі страхове відшкодування завжди дорівнює різниці між збитками та безумовною франшизою. Наприклад, якщо страхова сума дорівнює 100 тис. грн, безумовна франшиза — 20 тис. грн, то при збитках до 20 тис. грн страховик не відповідає перед страхувальником, а при збитках, що становлять, скажімо, 70 тис. грн, відшкодує тільки 50 тис. грн (70 тис. грн – 20 тис. грн).

Таким чином, франшиза називається **безумовною** тому, що вона (безумовно, незалежно від умов) за будь-яких умов вилучається із зобов'язань страховика, і **умовною**, оскільки вилучається за умови, що збитки не перевищують встановленої величини франшизи.

## 1.6. Порядок укладання і дії страхового договору

Договір страхування укладається на основі усної або письмової заяви страхувальника та необхідних для укладання договору документів, визначених конкретними правилами.

Оформлення договору страхування здійснюється на бланках страхових полісів страховим представником у присутності страхувальника або його довіреної особи з обов'язковим оглядом об'єкта страхування, якщо інше не зумовлено конкретними правилами.

**Страховий поліс** вручається страхувальнику відразу після сплати страхової премії.

У разі розстроченого платежу страховий поліс видається після сплати першого внеску, а при сплаті наступних внесків страхувальнику видається довідка або квитанція.

Якщо страховий поліс втрачено, страхувальнику видається дублікат, а загублений поліс вважається недійсним.

Страховий поліс не може передаватись іншій особі, якщо це не передбачено правилами.

Договір страхування набирає чинності:

- при сплаті страхового платежу **готівкою** — з моменту підписання страховиком і страхувальником договору;
- при сплаті страхового платежу в **безготівковій** формі — з моменту, зазначеного в полісі, але не раніше 24 годин з дня **списання** засобів з рахунка страхувальника на рахунок страховика.

Страховик несе відповідальність за договором з моменту, передбаченого конкретними правилами страхування або умовами договору.

Дія договору **закінчується** о 24-й годині того дня, який зазначений у полісі, якщо інше не обумовлено правилами.

**Страховик** несе **відповідальність** за договором з частково виплаченим за ним відшкодуванням до кінця строку дії договору **в межах різниці** між відповідною страховою сумою, зазначеною в договорі, **та сумою виплачених за ним страхових відшкодувань і страхових сум.**

Якщо **страхове відшкодування** або **страхові суми** виплачені у розмірі зобов'язань страховика за договором до закінчення строку його дії, то дія договору **припиняється** з моменту закінчення розрахунку.

Дія договору може бути призупинена на будь-якому етапі, якщо це передбачено законодавством, за вимогою або страхувальника, або страховика.

Причиною дострокового припинення дії договору може бути несплата страхувальником платежів у встановлені договором строки. Дія договору за цих умов вважається припиненою у разі, коли черговий страховий платіж не було сплачено за письмовою вимогою страховика протягом десяти робочих днів з дня пред'явлення такої вимоги страхувальнику, якщо інше не передбачено умовами договору.

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

**Не може бути** достроково **призупинено** дію договору особистого **страхування** з ініціативи стра-

ховика, якщо на це немає згоди страхувальника, за умови, що останній виконує усі умови договору страхування (якщо інше не передбачено умовами договору та законодавством України).

Якщо договір (окрім договору страхування життя) розривається з **ініціативи страхувальника**, то Законом України “Про внесення змін до Закону України “Про страхування” передбачено два варіанти відповідальності страховика:

а) якщо вимога страхувальника зумовлена порушенням страховиком умов договору, то останній повертає страхувальнику **сплачені ним страхові платежі повністю**;

б) якщо ця вимога не зумовлена порушенням страховика, то останній **повертає** йому **страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії договору, за вилученням нормативних витрат на ведення справи**, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхових сум та страхового відшкодування, що були здійснені за цим договором страхування.

Якщо достроково припиняється дія договору (крім страхування життя) з **ініціативи страховика**, але не з вини страхувальника, то останньому **повністю повертаються сплачені ним страхові платежі.**

Якщо ж договір розривається страховиком з **причин невиконання страхувальником умов страхування**, то страховик повертає йому **страхові платежі за період, що залишився до закінчення строку дії договору, за вилученням нормативних витрат на ведення справи, фактичних виплат** страхових сум та страхового відшко-

дування, що були здійснені за цим договором страхування.

Якщо достроково припиняється дія договору страхування життя, **страховик виплачує** страхувальнику **вкупну суму**.

**Вкупна сума** — це сума, яка виплачується страховиком страхувальнику у разі дострокового припинення дії договору страхування життя. Вона розраховується математично на день припинення дії договору, залежно від періоду, впродовж якого діяв договір страхування життя, згідно з методикою, яка проходить експертизу в Уповноваженому органі, здійснюється актуарієм і є невід'ємною частиною правил страхування життя.

**При настанні страхового випадку страхувальник зобов'язаний:**

— вжити необхідних заходів для попередження та усунення причин, що сприяють виникненню додаткових збитків;

— повідомити страховика про настання страхового випадку в строк, передбачений конкретними правилами;

— подати в установленій формі заяву про виплату страхового відшкодування;

— надати страховику всю необхідну інформацію про збитки і документи для встановлення відповідальності та розміру збитків. Якщо такої інформації і документів немає, сприяти отриманню її страховиком.

**Страховик у разі настання страхового випадку зобов'язаний:**

— протягом зазначеного в Правилах часу направити на місце страхової події свого представника, і за участю страхувальника, його правонаступника чи третіх осіб скласти акт (аварійний сертифікат) про страхову подію;

— протягом двох робочих днів з моменту повідомлення про настання страхового випадку вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати або страхового відшкодування страхувальнику;

— здійснити страхову виплату або виплату страхового відшкодування у передбачений договором строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати (відшкодування) шляхом сплати неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами договору страхування;

— відшкодувати витрати, понесені страхувальником для попередження або зменшення збитків, якщо це передбачено умовами договору;

— за необхідності страховик направляє запит у компетентні органи.

## 1.7. Страхові поняття, які відображають найзагальніші умови страхування

**Страховий захист** — сукупність розподільчих та перерозподільчих відносин з приводу відшкодування збитків та надання матеріальної допомоги громадянам у разі загибелі або ушкодження матеріальних об'єктів, або втрат у сімейних доходах населення у зв'язку з втратою здоров'я, працездатності та іншими подіями.

**Страховий інтерес** — усвідомлена потреба в захисті майна, доходів, життя, здоров'я, працездатності і т. ін. шляхом страхування.

**Страхова сума** — сума, на яку страхується об'єкт за законом (обов'язкове страхування) або за договором (добровільне страхування). У майновому страхуванні вона визначається, як правило, на одиницю об'єкта, що підлягає страхуванню (будівля, споруда, автомобіль, голова ВРХ тощо), або в цілому за конкретним вибором майна (основні фонди, домашнє майно громадян і т. ін.). Страхова сума в майновому страхуванні не може перевищувати вартості об'єкта, що підлягає страхуванню.

В особистому страхуванні страхова сума визначається на кожного застрахованого, закон не встановлює для неї верхньої межі, а встановлюється вона за угодою сторін (страховика і страхувальника).

**Страховик** — юридична особа, яка здійснює страхування на підставі отриманої від певних державних органів ліцензії.

**Страхувальник** — юридична або фізична особа, яка вступила в страхові відносини зі страховиком, сплачує страхові внески і претендує на страхове відшкодування збитків за застрахованими подіями.

**Застрахований** — особа, яка бере участь в особистому страхуванні, чие життя, здоров'я та працездатність виступають об'єктом страхового захисту. Якщо застрахований сам сплачує страхові внески, то він водночас є і страхувальником. За деякими видами особистого страхування ці суб'єкти можуть не збігатися. Наприклад, при страхуванні дітей страхувальниками є батьки, а застрахованими — діти.

**Страховий випадок** — подія, з настанням якої страховик зобов'язаний за законом (обов'язкове страхування) або за договором (добровільне страхування) виплатити страхове відшкодування (страхову суму).

**Страхове відшкодування** — сума, яку повинен виплатити страховик за майновим страхуванням та страхуванням відповідальності з настанням страхових випадків для покриття збитків.

**Страхова відповідальність (страхове покриття)** — зобов'язання страховика сплачувати страхове відшкодування або страхову суму за передбаченої умовами страхування сукупності подій або окремої події.

**Отримувач страхового відшкодування, або страхової суми**, — фізична або юридична особа, яка за умовами страхування має право на отримання відповідних грошових засобів. У майновому страхуванні — це страхувальник, в особистому — страхувальник або застрахований (страхування на дожиття, втрату здоров'я, від нещасного випадку), а з настанням смерті — особа, котрій заповідав страхувальник отримати страхову суму на випадок його смерті.

**Страхове свідоцтво** (страховий поліс) — документ, що засвідчує факт страхування відповідно до правил страхування.



## Розділ 2

# СТРАХОВИЙ РИНОК

### 2.1. Зміст та структура страхового ринку

**Страховий ринок** — частина фінансового ринку, де об'єктом купівлі-продажу виступає страховий захист, формуються попит і пропозиція на нього.

Головною функцією страхового ринку є акумуляція та розподіл страхового фонду з метою страхового захисту суспільства.

**Об'єктивна необхідність** виникнення та розвитку страхового ринку зумовлюється наявністю суспільної потреби у страхових послугах та наявністю страховика, здатного їх задовольнити.

Залежно від критерію, покладеного в основу класифікації страхового ринку, розрізняють інституціональну, територіальну, галузеву та організаційну структури.

**Інституціональна структура** ґрунтується на розмежуванні приватної, публічної або комбінованої форм власності, на якій створюється страхова

організація. Вона може бути представлена акціонерними, корпоративними, взаємними, державними страховими компаніями. Закон України “Про господарські товариства” регламентує конкретніше використання різноманітних організаційно-правових форм господарських об'єднань.

У **територіальному аспекті** виділяють місцевий (регіональний), національний (внутрішній) та світовий (зовнішній) страхові ринки. **Місцевий** (регіональний) ринок задовольняє страхові інтереси регіону; **національний** — інтереси, що переросли межі регіону і розширились до рівня нації (держави), **світовий** — задовольняє попит на страхові послуги в масштабі світового господарства.

**За галузевою ознакою** виділяють ринки **особистого** та **майнового** страхування. Кожна з названих ланок має свою структуру (сегментацію).

Організаційна структура страхового ринку може бути представлена так.

1. **Страхове товариство** або страхова компанія, де відбувається формування страхового фонду і переплітаються індивідуальні, колективні та групові інтереси.

Свої стосунки з іншими страховиками економічно відокремлені страхові товариства будують на основі співстрахування та перестрахування.

2. Страхові товариства можуть об'єднуватись у **спілки, асоціації, пули** та інші об'єднання для координації діяльності, захисту інтересів своїх членів та здійснення спільних програм, якщо їх утворення не суперечить законодавству України. Вони не мають права займатися страховою діяльністю.



**3. Товариства взаємного страхування** — юридичні особи — страховики, створені відповідно до Закону України “Про страхування” з метою страхування ризиків цього товариства. Сплата страхового платежу здійснюється за рахунок чистого прибутку, що залишається у розпорядженні членів товариства, крім випадків, передбачених законодавством України.

Кожний член товариства за умови використання ним усіх зобов’язань перед товариством взаємного страхування, незалежно від суми страхового внеску, має право отримати повністю необхідне страхове відшкодування у разі настання страхового випадку.

**4. Страхові агенти та страхові брокери** — страхові посередники, — через яких страховики здійснюють страхову діяльність. Страхове законодавство визначає їхні функції таким чином:

- консультування;
- експертно-інформаційні послуги;
- підготовка, укладення та супровід договорів страхування (перестраховування), в тому числі щодо врегулювання збитків у частині одержання та перерахування страхових платежів, страхових виплат та страхових відшкодувань відповідно із страховальником або перестраховальником;
- інші посередницькі послуги у страхуванні та перестраховуванні за переліком, встановленим Уповноваженим органом.

**Страхові агенти** — громадяни або юридичні особи, які діють від імені та за дорученням страховика і виконують частину його страхової діяльності (укладання договорів страхування, одержання страхових платежів, виконання робіт, пов’язаних з виплатами страхових сум і страхового відшкодування). Страхові агенти є представниками страховика і діють в його інтересах за комісійну винагороду на підставі договору із страховиком.

**Страхові брокери** — громадяни або юридичні особи, які зареєстровані у встановленому порядку як суб’єкти підприємницької діяльності і здійснюють посередницьку діяльність на страховому ринку за винагороду від свого імені на підставі доручень страховальника або страховика. Страхові брокери — громадяни, які не мають права отримувати та перераховувати страхові платежі, страхові виплати та виплати страхового відшкодування.

У деяких країнах через страхових брокерів здійснюється переважна більшість усіх видів страхування, в інших — тільки страхування великих, нових та маловідомих ризиків. Найбільшого розвитку інститут брокерів досяг у Великій Британії.

Посередницька діяльність страхових агентів і страхових брокерів на користь іноземних страховиків на території України не допускається, крім договорів перестраховування (див. ст. 30 Закону України “Про внесення змін до Закону України “Про страхування”).

**5. Перестраховальні компанії** (перестраховики) — організації, які не виконують прямих страхових операцій, а приймають у перестраховування ризики інших страховиків і можуть передавати частину з них в ретроцесію.

**6. Перестрахові брокери** — юридичні особи, які здійснюють за винагороду посередницьку діяльність у перестраховуванні від свого імені на підставі брокерської угоди із страховиком, який має потребу у перестраховуванні як посередник.

**7. Моторне (транспортне) страхове бюро** — юридична особа, яка утримується за рахунок коштів страховиків, котрим дозволено займатися страхуванням відповідальності власників транспортних засобів за шкоду, заподіяну третім особам, та за умовами, передбаченими міжнародними договорами України щодо вказаного виду страхування.

**8. Спеціальний Уповноважений орган у справах нагляду за страховою діяльністю**, який здійснює нагляд з боку держави з метою дотримання вимог учасниками страхового ринку законодавства України про страхування, ефективного розвитку страхових послуг, запобігання неплатоспроможності страховиків та захисту інтересів страхувальників.

Основними функціями Уповноваженого органу у справах нагляду за страховою діяльністю є:

1) ведення єдиного державного реєстру страховиків (перестраховиків) та державного реєстру страхових та перестрахових брокерів;

2) видача ліцензій страховикам на здійснення страхової діяльності та проведення перевірок її відповідності виданій ліцензії;

3) видача свідоцтв про включення страхових та перестрахових брокерів до державного реєстру страхових та перестрахових брокерів та проведення перевірки додержання останніми законодавства про посередницьку діяльність у страхуванні та перестрахованні і достовірності їх звітності;

4) проведення перевірок щодо правильності застосування страховиками (перестраховиками) та страховими посередниками законодавства про страхову діяльність і достовірність її звітності;

5) розроблення нормативних та методичних документів з питань страхової діяльності, що віднесе-на до компетенції Уповноваженого органу;

6) узагальнення практики страхової діяльності і посередницької діяльності на страховому ринку, розробка і подання у встановленому порядку пропозицій щодо розвитку і вдосконалення законодавства України про страхову і посередницьку діяльність у страхуванні та перестрахованні;

7) прийняття у межах своєї компетенції нормативно-правових актів з питань страхової і посередницької діяльності у страхуванні та перестрахованні;

8) проведення аналізу додержання законодавства об'єднаннями страховиків і страхових посередників;

9) здійснення контролю за платоспроможністю страховиків відповідно до взятих ними страхових зобов'язань перед страхувальниками;

10) забезпечення проведення дослідницько-методологічної роботи з питань страхової і посередницької діяльності у страхуванні та перестрахованні, підвищення ефективності державного нагляду за страховою діяльністю;

11) встановлення правил формування обліку і розміщення страхових резервів та показників звітності;

12) проведення і координація у визначеному законодавством порядку навчання, підготовки і перепідготовки кадрів та встановлення кваліфікаційних вимог до осіб, які проводять діяльність на страховому ринку, організація нарад, семінарів, конференцій з питань страхової діяльності;

13) участь у міжнародному співробітництві у сфері страхування і посередницької діяльності у страхуванні та перестрахованні; вивчення, узагальнення, поширення світового досвіду; організація виконання міжнародних договорів України з цих питань;

14) здійснення організаційно-методичного забезпечення проведення актуарних розрахунків.

Уповноважений орган може здійснювати й інші функції, необхідні для виконання покладених на нього завдань.

**Права Уповноваженого органу у справах нагляду за страховою діяльністю (ст. 37):**

1) одержання в установленому порядку від страховиків звітності про страхову діяльність, інформації

про їх фінансовий стан та необхідні пояснення щодо звітних даних, а від підприємств, установ і громадян — інформації, необхідної для виконання покладених на нього завдань;

2) проведення перевірки стосовно правильності застосування страховиками законодавства України про страхову діяльність та достовірності їх звітності за показниками, що характеризують виконання договорів страхування; не частіше одного разу на рік призначати проведення за рахунок страховика додаткової обов'язкової аудиторської перевірки з визначенням аудитора;

3) видача приписів страховикам про усунення виявлених порушень вимог законодавства про страхову діяльність, а у разі їх невиконання — призупинення чи обмеження дії ліцензії цих страховиків до усунення виявлених порушень або прийняття рішення про відкладення ліцензій та виключення з державного реєстру страховиків (перестраховиків);

4) проведення тематичних перевірок діяльності страховиків у разі необхідності перевірки фактів, викладених у скаргах, заявах, зверненнях страхувальників, достовірності показників звітності, виконання вимог раніше наданих приписів, за дорученням правоохоронних органів державної влади, зустрічних перевірок достовірності і правильності укладених договорів страхування та перестраховування та у разі надходження інформації від страхувальників про порушення;

5) одержання від страхових та перестрахових брокерів установленої звітності про їхню діяльність та інформації про укладені договори, а також необхідних пояснень стосовно даних;

6) видача приписів страховим посередникам про усунення виявлених порушень законодавства, а у разі їх невиконання — прийняття рішення про виключення страхового або перестрахового брокера з державного реєстру страхових і перестрахових брокерів;

7) одержання в установленому порядку від аварійних комісарів інформації, необхідної для виконання покладених на нього завдань, в тому числі інформації про обставини і причини настання страхового випадку та заподіяну шкоду;

8) створення комісій та робочих груп для проведення перевірок діяльності страховика та страхових посередників;

9) здійснення контролю за достовірністю та повнотою інформації, що надається учасниками страхового ринку;

10) отримання безоплатно від органів виконавчої влади інформації та статистичної звітності, необхідної для виконання покладених на нього завдань;

11) звернення до суду з позовом про скасування державної реєстрації страховика (перестраховика) або страхового посередника у випадках, передбачених законом.

## 2.2. Внутрішня система та зовнішнє середовище страхового ринку

До внутрішньої структури страхового ринку відносять:

- страхові продукти (послуги за конкретними видами договорів страхування);
- систему організації продажів страхових полісів та формування попиту на страхові продукти;
- гнучку систему тарифів (ціни, пільги, знижки, націнки, штрафи, пеня тощо);
- власну інфраструктуру страховика (агентства, контори, філіали, представництва, канали комерційного зв'язку);

- матеріальні та фінансові ресурси, що визначають становище страховика;
- людські ресурси страхової компанії;
- фінансове становище страхової компанії та довіру до неї з боку фінансових інститутів;
- ліквідність страхового фонду.

Розглянемо детальніше деякі із цих елементів.

**Страхові продукти** — специфічні послуги, що пропонуються на страховому ринку. Ціна їх відображається у страховому тарифі. Формується вона на основі конкуренції при порівнянні попиту і пропозиції.

**Нижня межа ціни** визначається умовами рівноваги між надходженнями платежів до страхового фонду та виплатою страхового відшкодування і страхових сум, **верхня** — потребами страховика.

Ціна послуги конкретного страховика залежить від величини і структури його страхового портфеля, якості інвестиційної діяльності, величини управлінських витрат та очікуваного прибутку. Якщо ціна його страхової послуги виявиться надмірно високою, страховик може опинитися у невигідному становищі порівняно зі своїм конкурентом і втратити клієнтів.

Купівля-продаж страхових послуг оформляється страховим договором, а підтвердженням цього акту є страхове свідоцтво (поліс), виданий покупцеві (страхувальнику) продавцем (страховиком).

Перелік видів страхування є **асортиментом** страхового ринку.

Система організації продажу страхових полісів:

- безпосередньо у представництвах та агентствах страхових компаній;
- через страхових агентів;

- через альтернативну мережу розповсюдження;
- комбіновані форми.

Так, в Італії та Франції страхові поліси розповсюджують на 50% банки. У Великій Британії 50% контрактів із клієнтами укладається через телефонну мережу, в Німеччині 80% контрактів укладають службовці філіалів та представництв, 13% — маклери та посередники, а безпосередньо страховики — тільки 2%.

Власна внутрішня структура страховика:

**представництва** — підрозділи страхової компанії, які не мають статусу самостійної юридичної особи і займаються, як правило, збиранням інформації, рекламою, репрезентаціями, пошуком клієнтів, але не здійснюють комерційної діяльності;

**агентства** — підрозділи, які мають право виконувати всі функції представництва, а також здійснювати операції з укладання та обслуговування договорів;

**філіали** (відділення) страхової компанії — підрозділи, які теж не мають права юридичної особи і здійснюють свою діяльність, керуючись законодавством, нормативними актами, статутом та рішеннями загальних зборів акціонерів, ради директорів та президента компанії. Результати роботи філіалу (відділення) відображаються у послідовному балансі страхової компанії. Управління системою страхування здійснюється страховиком.

Усі елементи внутрішньої структури страхового ринку взаємопов'язані. Вплив на один із них спричиняє дію в інших. Тому управлінському складу страхової компанії важливо враховувати взаємодію цих елементів і узгоджувати їх із зовнішнім середовищем.

Зовнішнє середовище страхового ринку — це система факторів, що взаємодіють, які оточують внутрішню систему ринку і впливають на неї.

**Зовнішнє середовище** страхового ринку складається з елементів, якими страховик може управляти, та з тих, на які він впливати не може, але повинен враховувати їх у своїй діяльності.

До складових, на які страховик може впливати, належать:

- ринковий попит;
- конкуренція;
- ноу-хау страхових послуг тощо;
- інфраструктура страхового ринку (правове і нормативне забезпечення, інформаційна та аудиторська мережа, наукове обслуговування, кадри, система організації професійної освіти, наукове обслуговування, професійна етика і мова).

До складових, на які страховик впливати не може, входять:

- чисельність населення, його вікова та статева структури;
- сезонні міграції;
- купівельна спроможність населення і т. ін.

Отже, страховий ринок — це відкрита система, здатна до розширення та звуження, залежна як від загальної економічної ситуації в країні, так і від активності страховика.

## 2.3. Ліцензування страхової діяльності

**Ліцензування** — видача страховим організаціям ліцензій (дозволів) на право проведення тих чи інших видів страхування. В Україні ліцензування страхової діяльності здійснює спеціальний Уповноважений орган.

Для отримання ліцензії страховик повинен подати до Уповноваженого органу:

- заяву;
- копії установчих документів;
- копію свідоцтва про реєстрацію;
- довідки банків або висновки аудиторських фірм (аудиторів), що підтверджують розмір сплаченого статутного фонду);
- довідку про фінансовий стан засновників страховика, підтверджену аудитором (аудиторською фірмою), якщо страховик створений у формі повного чи командитного товариства або товариства з додатковою відповідальністю;
- правила (умови) страхування;
- економічне обґрунтування запланованої страхової (перестраховальної) діяльності;
- інформацію про учасників страховика, голову виконавчого органу та його заступників, копію диплома керівника про вищу освіту, інформацію про наявність відповідних сертифікатів у випадках, передбачених Уповноваженим органом у справах нагляду за страховою діяльністю.

Уповноважений орган у справах нагляду за страховою діяльністю зобов'язаний розглянути заяву страховика про видачу йому ліцензії у термін, що



не перевищує 30 днів з часу одержання всіх перелічених належних документів.

У разі внесення страховиком змін у документи, необхідні для отримання ліцензії, він зобов'язаний повідомити у встановленому порядку Уповноважений орган у справах нагляду за страховою діяльністю в десятиденний термін з часу реєстрації цих змін.

Страховики, які отримали ліцензію на страхування життя, не мають права займатися іншими видами страхування.

Ліцензії на проведення страхування життя видаються без зазначення в них строку дії.

Кабінет Міністрів України встановлює розмір плати за видачу ліцензій на проведення конкретних видів страхування. Керівниками страхової компанії мають бути дієздатні фізичні особи Голова виконавчого органу страховика або його перший заступник повинен мати вищу економічну або юридичну освіту, а головний бухгалтер страховика — обов'язково вищу економічну освіту.

Уповноважений орган у справах нагляду за страховою діяльністю може відмовити у видачі ліцензії.

Підставою для відмови у видачі юридичній особі ліцензії на проведення страхової діяльності може бути невідповідність документів, що додаються до заяви, вимогам чинного законодавства України.

Про відмову у видачі ліцензії Уповноважений орган у справах нагляду за страховою діяльністю повідомляє юридичну особу в письмовій формі із зазначенням причини відмови.

Спори про відмову у видачі ліцензії розглядає суд або арбітражний суд.

При виявленні порушень страховиком вимог законодавства України про страхову діяльність Уповноважений орган мусить видавати приписи про їх

усунення, у разі невиконання яких приймається рішення про призупинення або обмеження дії ліцензії цих страховиків аж до відкликання ліцензії і вилучення таких страховиків та перестраховиків із державного реєстру. Спори про відкликання ліцензії розглядає суд або арбітражний суд.

## 2.4. Страховий ринок України

В Україні часом створення страхового ринку вважають початок 90-х років ХХ ст. Саме тоді виникли перші приватні страхові компанії, які поклали край тотальній монополії Держстраху. Серед них: “Омета Інстер”, “Ризик”, “Скайд”, “Саламандра”, “Скайд-вест”, “АСКО-Прометей” — філіал Російської акціонерної компанії, “Росток”, “Славія” і т. д. На страховий ринок України починають приходити провідні та досить відомі іноземні страхові компанії, що діють переважно через спільну страхову діяльність. Так з'явився альянс “Омета Інстер” — “Ллойд” (Англія), Українсько-ізраїльське товариство “Страхова компанія “Система резервних фондів”, пряме представництво відкрила австрійська фірма “Safe invest”.

Закон України “Про страхування” (1996 р.) захищає вітчизняного страховика, обмежуючи частку іноземних юридичних осіб та громадян у статутному фонді страхових спільних компаній 49% та піднімаючи планку статутного фонду для спільного підприємства до 500 тисяч ЕКЮ.

Фактично на ринку України діють два види страхових компаній:



а) кептивні — створені міністерствами, відомствами, потужними фінансово-промисловими союзами для обслуговування ризиків своїх підприємств;

б) створені на приватному капіталі, що функціонують на конкурентній основі.

За масштабами своєї роботи, обсягом відповідальності недержавні страхові компанії несумірні з організаціями колишнього Держстраху, економічна база яких формувалась впродовж 70 років, завдяки чому їх представництва було створено практично в усіх населених пунктах України.

З метою формування конкурентного середовища на страховому ринку та приведення організаційної форми державної та комерційної страхової діяльності у відповідність до страхового законодавства України створено Національну страхову компанію відкритого типу “Оранта”, головним засновником якої з боку держави виступив Фонд державного майна.

В Україні Комітетом з страхового нагляду було зареєстровано близько 800 страховиків, але за період з 1994 по 1996 р. відкликано ліцензії у 280 із них. Найгрубіші порушення страхового законодавства виявлено в компаніях: “Укар” (Харків), “Альбіна” (Львів), “Аспек” (Чернігів), “Херсон-Аско” (Херсон), “Укрін і К<sup>0</sup>” (Київ).

Головна причина — нездатність значної частини страховиків виконувати взяті на себе зобов’язання перед страхувальником. Важливим кроком для звільнення страхового ринку від фірм, які дискредитують страхову діяльність, стало підняття суми статутного фонду до рівня 100 тис. ЕКЮ та зобов’язання внести 60% його грошима. Такі умови далеко не всім страховикам були під силу. У зв’язку з цим виникає проблема захисту інтересів страхувальників,

котрі довірили захист своїх інтересів страховим компаніям, яким держава надала право здійснювати цей захист, а потім справедливо позбавила їх цього права. Механізм захисту інтересів страхувальників, відповідальність за який (захист) покладено на Комітет у справах нагляду за страховою діяльністю, може включати:

- створення товариств взаємного страхування;
- примусове приєднання страхових компаній з тяжким фінансовим станом до стійких конкурентоспроможних компаній з передбаченням відповідальності за їхніми зобов’язаннями;
- поручительство держави (з відпрацюванням певних механізмів) тощо.

У зв’язку з необхідністю дотримання вимог Закону України “Про страхування” (1996 р.) на кінець 1997 р. на страховому ринку нашої країни залишилось 240 страхових компаній.

В останні роки відбувається динамічний розвиток вітчизняного страхового ринку. Вдосконалюється нормативно-правова база цієї галузі, що знаходить своє відображення у введенні в дію Закону України “Про внесення змін та доповнень до Закону України “Про страхування” від 4 жовтня 2002 р.

До найважливіших змін, внесених до Закону України “Про страхування”, належить вимога про те, щоб страховики, які були зареєстровані до 7 листопада 2001 р., формували свої статутні фонди в такому порядку:

- страховики, які займаються видами страхування іншими, ніж страхування життя, протягом двох років з дня набрання чинності цього Закону повинні

формувати статутний фонд у сумі 500 тис. євро, а протягом трьох років — 1 млн євро;

— страховики, які займаються страхуванням життя, відповідно 750 тис. євро протягом двох років з дня набуття чинності цим Законом та 1,5 млн євро — протягом трьох років.

Для новостворених страховиків, які займаються видами страхування іншими, ніж страхування життя, мінімальний розмір статутного фонду встановлюється в сумі, еквівалентній 1 млн євро. Для страховиків, які займаються страхуванням життя — 1,5 млн євро за валютним обмінним курсом валюти України.

Закон України “Про внесення змін до Закону України “Про страхування” передбачає:

- скасування обмежень на частку іноземних інвесторів у статутних капіталах українських страховиків;
- необхідність здійснення внесків у статутний фонд винятково у грошовій формі;
- детальне регламентування формування страхових резервів;
- встановлення конкретних нормативів оцінки платоспроможності страховиків;
- розширення асортименту страхових послуг з обов’язкового страхування тощо.

Сучасний стан страхового ринку характеризується зростанням чисельності страхувальників значною мірою за рахунок юридичних осіб. Пояснюється така ситуація досить низьким рівнем доходів населення України. Приблизно 3% громадян України є достатньо платоспроможними, щоб користуватися страховими послугами.

Страховий ринок України пропонує все ширший асортимент страхових послуг, про що свідчить, зокрема, значно ширший перелік форм страхового захисту як обов’язкового, так і добровільного страхування.

Найбільшим попитом на страховому ринку України користуються послуги з добровільного страхування майна. Його частка в загальному обсягу страхових послуг становить 71%. Але, як свідчать експерти, застрахованими в Україні є всього близько 10% ризиків, тоді як у більшості розвинених країн світу їх частка становить 90—95%.

Найуразливішу позицію на страховому ринку нашої країни серед страхових послуг займає страхування життя. Його частка в загальній структурі страхових послуг постійно зменшується. У розвинених країнах світу на страхування життя припадає 25—60% від загального обсягу страхових премій. В Україні ця частка становила у 1993 р. — 44,4%, у 1994 р. — 42,5%, у 1995 р. — 24,9%, у 1997 р. — 4,8%, у 2001 р. — 0,4%, а в 2003 р. — 0,5%.

Це тривожна тенденція розвитку страхового ринку України. Вона свідчить про низьку платоспроможність населення, про те, що і сьогодні переважна більшість громадян України стурбовані проблемами виживання, а не турботою про майбутнє. Втрачаючи страхувальників за цим видом страхування, країна втрачає надійне джерело довгострокових інвестиційних ресурсів. Переламати цю тенденцію поки що не вдається.

Незважаючи на номінальне зростання обсягів страхових послуг, страхування як галузь економіки забезпечує перерозподіл всього 1,5% ВВП, тоді як у розвинених країнах світу цей показник коливається в межах 8—12%.

В Україні проживає приблизно 7% населення Європи, а частка вітчизняного страхового ринку в

загальноєвропейському обсязі страхових послуг становить усього 0,06%.

Ємність страхового ринку України з урахуванням реально внесених активів не перевищує 250—300 млн грн, хоча сумарно статутні фонди страховиків у 2003 р. порівняно з 2002 р. зросли в 2,3 раза і склали 3,5 млрд грн. Ці дані свідчать про низький рівень платоспроможності самих страховиків, що знижує довіру до них потенційних страхувальників.

Із сказаного вище можна зробити такі висновки:

1. Розвиток страхового ринку України є нагальною потребою, зумовленою зростанням рівня невизначеності та ризиковості економічних, політичних, соціальних та екологічних процесів.

2. Можливості стрімкого розвитку ринку страхових послуг в Україні обмежені такими чинниками:

- низький рівень доходів у суспільстві;
- недовіра до страховика, яка посилюється низьким рівнем платоспроможності страхових компаній;
- недосконалість не тільки власне страхового, а й у цілому законодавства;
- неузгодженість страхового законодавства з Цивільним кодексом України тощо;
- відсутність державних преференцій на страховому ринку;
- недостатній розвиток інструментів фондового ринку для ефективного розміщення страхових резервів;
- відсутність надійних механізмів розвитку страхування життя, медичного та пенсійного страхування тощо;
- відсутність незалежної системи підготовки висококваліфікованих фахівців зі страхування і т. ін.

## Розділ 3

### МАЙНОВЕ СТРАХУВАННЯ

#### 3.1. Зміст, структура та види майнового страхування

**В**ласність громадян — це система економічних відносин між громадянами і державою, між громадянами і підприємствами та організаціями усіх форм власності, між самими громадянами щодо майна, яке входить у коло об'єктів особистого споживання, а також господарського, виробничого, комерційного, соціального, культурного, інтелектуального та іншого призначення. У власності громадян можуть бути: житло, земельні ділянки, предмети домашнього вжитку, сільськогосподарські та інші тварини, грошові засоби, підприємства; майнові комплекси у сфері виробництва товарів, побутового обслуговування, торгівлі, в інших сферах підприємницької діяльності; споруди, устаткування, транспортні засоби, засоби інформаційного обслуговування і т. ін.

Із розвитком суспільства зростає обсяг майна, що перебуває у приватній власності громадян, а отже, зростає потреба в захисті майнових інтересів громадян.

2. У разі дострокового розірвання договору зі страхування життя доходи, отримані страховиком, підлягають оподаткуванню за підсумками податкового періоду, протягом якого відбулося розірвання договору, за ставкою 6%.

3. Доходи від страхування майнових інтересів, пов'язаних зі здоров'ям, працездатністю та додатковою пенсією страхувальника або застрахованого, оподатковуються за ставкою 3%.

#### **Оподаткування доходів страховика, отриманих від інших видів діяльності**

Джерелами інших (відмінних від страхування) доходів страховика є:

- фінансова діяльність, пов'язана з розміщенням страхових резервів та управлінням ними;
- сумісна діяльність страховиків;
- позареалізаційна діяльність.

Прибуток страховика, отриманий від інших видів діяльності, оподатковується на загальних засадах за ставкою 30%.

#### **Оподаткування страховиків-нерезидентів**

Статтею 13.6 Закону України від 18 листопада 1997 р. “Про внесення змін до Закону України “Про оподаткування прибутку підприємств”, передбачено оподаткування доходів нерезидентів, отриманих у формі страхових внесків, страхових платежів або страхових премій від перестрахування ризиків, у т. ч. страхування ризиків життя на території України та ри-

зиків резидентів за межами України, за ставкою 15% у джерела їх виплати за рахунок таких виплат.

Якщо міжнародним договором, ратифікованим Верховною Радою, встановлено інші правила, ніж ті, що передбачені названим вище законом, застосовуються норми міжнародного договору. Тому при розгляді питання оподаткування доходів, які отримують нерезиденти з джерелом походження в Україні, мають бути враховані положення угоди про уникнення подвійного оподаткування, укладеної Україною з країною, де нерезидент має постійне місце перебування. Серед країн, з якими Україна уклала міжнародні угоди про уникнення подвійного оподаткування, — Велика Британія, Польща, Білорусія, Угорщина, Молдова, Швеція, ФРН, Канада, Словаччина, Данія, Норвегія, Естонія, Вірменія, Казахстан, Нідерланди, Болгарія, Румунія, Литва, Узбекистан, Фінляндія. Крім того, згідно зі ст. 7 Закону України “Про правонаступництво України” чинні договори СРСР з країнами: Австралією, Бельгією, Індією, Іспанією, Італією, Кіпром, Малайзією, Монголією, США, Францією, Чехією, Швейцарією та Японією.

Резиденти-страховики, котрі утримують і перераховують до відповідного бюджету податок на доходи нерезидентів, отримані у вигляді страхових платежів від перестрахування ризиків з території України, зобов'язані надати в державний податковий орган за своїм місцем проживання звіт про утримання і внесення до бюджету податку на доходи нерезидентів (щодо кожного нерезидента окремо) згідно з Порядком надання звітів про утримання і внесення в бюджет податку на доходи нерезидентів, затвердженим наказом Державної податкової адміністрації України від 16 січня 1998 р. № 28.

Наукове видання

*БАЗИЛЕВИЧ Віктор Дмитрович,  
БАЗИЛЕВИЧ Катерина Степанівна*

## Страхова справа

Монографія

### В Україні книгу можна придбати за адресами:

- м. Київ, вул. М. Грушевського, 4, маг. “Наукова думка”, тел. (044) 278-06-96;
- м. Київ, вул. Стрілецька, 13, маг. “Абзац”, тел. (044) 581-15-68;
- м. Київ, вул. Хрещатик, 44, маг. “Знання”, тел. (044) 234-22-91;
- м. Київ, просп. Московський, 6, маг. “Будинок книги та медіа”, тел. (044) 464-49-70;
- м. Вінниця, вул. Привокзальна, 2/1, маг. “Кобзар”, тел. (0432) 61-77-44;
- м. Дніпропетровськ, Театральний б-р, 7, маг. “Світ книжок”, тел. (0562)33-77-85;
- м. Донецьк, вул. Артема, 147А, “Будинок книги”, тел. (062)343-89-00;
- м. Житомир, вул. Київська, 17/1, маг. “Знання”, тел. (0412)47-27-52;
- м. Запоріжжя, просп. Леніна, 142, маг. “Спеціальна книга”, тел. (0612) 13-85-53;
- м. Івано-Франківськ, Вічовий майдан, 3, маг. “Сучасна українська книга”, тел. (03422) 3-04-60;
- м. Кіровоград, вул. Набережна, 13, маг. “Книжковий світ”, тел. (0522) 24-94-64;
- м. Кривий Ріг, пл. Визволення, 1, маг. “Букініст”, тел. (0564) 92-37-32;
- м. Луганськ, вул. Радянська, 58, маг. “Глобус-книга”, тел. (0642) 53-62-30;
- м. Луцьк, просп. Волі, 41, маг. “Знання”, тел. (0332) 77-00-46;
- м. Львів, просп. Шевченка, 16, маг. “Ноти”, тел. (0322) 61-19-64;
- м. Львів, просп. Шевченка, 8, маг. “Українська книгарня”, тел. (0322) 72-16-30;
- м. Миколаїв, просп. Леніна, 122, маг. “Кобзар”, тел. (0512) 55-20-51;
- м. Одеса, вул. Буніна, 33, маг. “Будинок книги”, тел. (0482) 32-17-97;
- м. Одеса, вул. Дерибасівська, 27, маг. “Дім книги”, тел. (048) 728-40-13;
- м. Полтава, вул. Шевченка, 29, маг. “Будинок книги та медіа”, тел. (0532) 61-26-76;
- м. Рівне, вул. Соборна, 57, маг. “Слово”, тел. (0362) 26-94-17;
- м. Тернопіль, вул. Й. Сліпого, 1, маг. “Дім книги”, тел. (0352) 43-03-71;
- м. Тернопіль, вул. Чорновола, 14, маг. “Книжкова хата”, тел. (0352) 52-24-33;
- м. Ужгород, пл. Корятовича, 1, маг. “Кобзар”, тел. (03122) 3-35-16;
- м. Харків, вул. Пушкінська, 74, маг. “Лексика”, тел. (057) 717-60-16;
- м. Харків, вул. Сумська, 51, маг. “Books”, тел. (057) 714-04-70, 714-04-71;
- м. Херсон, вул. Леніна, 14/16, маг. “Книжковий ряд”, тел. (0552) 22-14-56;
- м. Хмельницький, вул. Подільська, 25, маг. “Книжковий світ”, тел. (0382) 79-25-59;
- м. Черкаси, вул. Б. Вишневецького, 38, маг. “Світоч”, тел. (0472) 36-03-37;
- м. Чернівці, просп. Незалежності, 90, маг. “Будинок книги та медіа”, тел. (03722) 3-42-70;
- м. Чернівці, просп. Миру, 45, маг. “Будинок книги”, тел. (04626) 9-92-62.

**Книготорговельним організаціям та оптовим покупцям  
звертатися за тел.: (044) 537-63-61, 537-63-62; факс: 235-00-44.  
E-mail: sales@books.com.ua**

Підп. до друку 28.01.2008. Формат 84×108<sup>1/32</sup>.

Папір офс. Друк офс. Гарнітура шкільна.

Ум. друк. арк. 18,5. Обл.-вид. арк. 15,5. Зам. №

Видавництво “Знання”

01034, Київ, вул. Стрілецька, 28.

Свідоцтво про внесення до Державного реєстру

видавців, виготівників і розповсюджувачів

видавничої продукції ДК № 1591 від 03.12.2003

Тел.: (044) 234-80-43, 234-23-36.

E-mail: sales@znannia.com.ua

<http://www.znannia.com.ua>