

Міністерство освіти і науки України
Національний університет водного господарства та
природокористування
Навчально-науковий інститут економіки та менеджменту
Кафедра фінансів та економічної безпеки

06-03-330М

МЕТОДИЧНІ ВКАЗІВКИ

до виконання практичних завдань та курсової роботи
з навчальної дисципліни «Страхування та фінанси страхових
організацій» для здобувачів вищої освіти першого (бакалаврського)
рівня за освітньо-професійною програмою «Фінанси, банківська
справа та страхування» спеціальності 072 «Фінанси, банківська справа,
страхування та фондовий ринок» денної та заочної форм навчання
(у т.ч. зі скороченим терміном навчання)

Рекомендовано
науково-методичною радою з
якості ННІЕМ
Протокол № 10 від 17.06.2025 р.

Методичні вказівки до виконання практичних завдань та курсової роботи з навчальної дисципліни «Страховання та фінанси страхових організацій» для здобувачів вищої освіти першого (бакалаврського) рівня за освітньо-професійною програмою «Фінанси, банківська справа, страхування» спеціальності 072 «Фінанси, банківська справа, страхування та фондовий ринок» денної та заочної форм навчання (у т.ч. зі скороченим терміном навчання) [Електронне видання] / Котик О. В., Мошич С. З. – Рівне : НУВГП, 2025. – 86 с.

Укладач: Котик О. В., ст.викладачка кафедри фінансів та економічної безпеки; Мошич С. З., к.е.н., доцентка кафедри фінансів та економічної безпеки.

Відповідальний за випуск: Мельник Л. В., д.е.н., професор, завідувач кафедри фінансів та економічної безпеки.

Керівник (гарант) ОП: Кондрацька Наталія Миколаївна к.е.н., доцент, доцент кафедри фінансів та економічної безпеки

Директор ННІЕМ: Ковшун Н. Е., д.е.н., професор.

© О. В. Котик, С. З. Мошич, 2025

© НУВГП, 2025

Зміст

	стор.
1. Загальні вказівки	4
1.1. Загальні рекомендації до вивчення дисципліни	4
2. Завдання до виконання практичних занять	6
2.1. Сутність, принципи та класифікація страхування	6
2.2. Страхові ризики та їх оцінка	10
2.3. Державне регулювання страхової діяльності	14
2.4. Страховий ринок	18
2.5. Особисте страхування	22
2.6. Майнове страхування	25
2.7. Страхування відповідальності	29
2.8. Страхування підприємницьких ризиків	34
2.9. Перестрахування та співстрахування	39
2.10. Особливості організації фінансів страховиків	42
2.11. Грошові надходження страховиків	46
2.12. Порядок формування страхових резервів та їх розміщення	49
2.13. Доходи, витрати та фінансові результати страховика	53
2.14. Оцінка фінансового стану страхових організацій	56
3. Теми доповідей на самостійну роботу	60
4. Загальні рекомендації до оформлення курсової роботи	62
4.1. Оцінювання курсової роботи	64
4.2. Структура та зміст курсової роботи	64
4.3. Тематика курсових робіт	66
4.4. Завдання до практичної частини курсової роботи	67
5. Список рекомендованих джерел	83
6. Додатки	85

1. Загальні вказівки

1.1. Загальні рекомендації до вивчення дисципліни

Даний курс орієнтований на засвоєння студентами теоретичних положень та вироблення практичних навичок щодо застосування конкретних механізмів страхового захисту майнових інтересів юридичних і фізичних осіб на випадок настання ризикових ситуацій в умовах ринкових відносин.

Метою навчальної дисципліни є досягнення студентами сучасного фундаментального, конструктивного мислення та системи спеціальних знань з теорії та практики страхування та здатності їх використовувати в галузях фінансів та перестрахуванні. Використовуються такі методи викладання та технології: проблемна лекція, аналіз конкретних ситуацій (case study), обговорення, презентації, ситуаційні дослідження, навчальна дискусія, та інші.

Завдання курсу полягає у з'ясуванні необхідності та суті страхування з метою створення дієвої системи захисту інтересів громадян, підприємців та держави, здобутті навичок щодо здійснення перестрахування та фінансової діяльності страховика.

Об'єктом вивчення дисципліни є сукупність економічних відносин між страховиком та страхувальником

У результаті вивчення навчальної дисципліни здобувач вищої освіти повинен:

знати:

- сутність страхування та його роль в економічній системі;
- класифікація страхування за економічними та юридичними критеріями;
- основи функціонування страхових компаній, методи оцінки та забезпечення їх фінансової стабільності;
- умови та порядок укладання страхових договорів і здійснення страхових виплат;
- зміст та специфіка страхування основних видів ризиків;
- структура страхового ринку та тенденції його розвитку;
- підходи до оцінки фінансової надійності страховиків;
- особливості державного регулювання страхової діяльності в Україні.

вміти:

- розкрити сутність страхування, його значення для людини та вплив на розвиток суспільного виробництва;
- описати основні класифікаційні ознаки страхування;
- пояснити методику розрахунку страхових тарифів у загальному страхуванні та страхуванні життя;
- виконати розрахунок страхової суми та страхового відшкодування для різних страхових продуктів;
- визначити відмінності між перестрахованням і співстрахованням;
- обґрунтувати необхідність оцінки надійності страхової компанії;
- провести розрахунок фінансових результатів страховика;
- аналізувати динаміку та тенденції на страховому ринку;
- застосовувати набуті знання у практичній діяльності, включаючи професійну роботу та проведення наукових досліджень.

2. Завдання до виконання практичних занять

2.1. Сутність, принципи та класифікація страхування

1. Сутність страхування і його місце в системі економічних категорій.
2. Історія виникнення та розвитку страхування.
3. Призначення і функції страхування. Класифікації страхування та її ознаки
4. Роль страхування в ринковій економіці.

Основні поняття теми:

Страховий захист – економічні, перерозподільчі відносини, які складаються в процесі запобігання, подолання і відшкодування збитків, заподіяних конкретним об'єктам: матеріальним цінностям юридичних і фізичних осіб, життю і здоров'ю громадян тощо.

Страховий ризик – це ймовірна подія або сукупність подій, у разі яких здійснюється страхування. У міжнародній практиці ризиком вважають також конкретний об'єкт страхування або вид відповідальності.

Страховий фонд – спеціальний фонд, створений для того, щоб забезпечити ризики певного кола осіб у певній галузі.

Страховання – вид 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 (страхових внесків, страхових премій) та доходів від розміщення цих фондів.

Страхова компанія – уособлена структура будь-якої суспільно-правової форми, передбаченої законодавством України, яка здійснює на її території страхову діяльність (укладення договорів страхування, формування страхових резервів і фондів), інвестування тимчасово вільних грошових коштів у прибуткові об'єкти, цінні папери, облігації, галузі народного господарства тощо

Франишиза – визначена договором страхування частина збитків, яка в разі страхового випадку не підлягає відшкодуванню страховиком.

Тестові завдання:

1. Які причини виникнення й існування страхування:

- a. захист майнових інтересів суб'єктів виробничих відносин і людського суспільства від несприятливих подій (ризиків)
- b. створення сезонних запасів у харчовій промисловості
- c. збільшення обсягів виробництва
- d. здійснення запобіжних заходів, спрямованих на зменшення страхового ризику
- e. прагнення людини обмежити матеріальні збитки, пов'язані з певними ризиками

2. Що з наведеного складає зміст категорії страхового захисту:

- a. економічні відносини щодо попередження, усунення, локалізації та відшкодування збитків внаслідок несприятливих подій
- b. механізм забезпечення підприємств фінансовими ресурсами
- c. збільшення товарних запасів у зв'язку з впливом чинника сезонності
- d. сукупність виділених і зарезервованих запасів матеріальних благ, призначених для страхового захисту
- e. спосіб локалізації небезпечних об'єктів

3. До функцій страхування відносять:

- a. превентивну
- b. заощадження коштів
- c. контрольну
- d. всі відповіді вірні
- e. ризикову

4. Характерними ознаками страхування є:

- a. обов'язковий характер настання страхових випадків
- b. замкнута розкладка збитку, перерозподіл його в просторі і часі, відшкодування збитків, випадковий характер виникнення
- c. розподільчий характер відносин і формування фондів грошових коштів
- d. платоспроможність, поверненість та цільовий характер використання грошових коштів
- e. урахування специфіки галузей економіки й суб'єктів власності

5. Що становить суть ризикової функції страхування:

- a. створення системи страхових резервів

б. полягає в передаванні за певну плату страховикові матеріальної відповідальності за наслідки ризику, зумовленого подіями, передбаченими чинним законодавством або договором

- с. зменшення наслідків страхових подій
- д. перерозподіл коштів між страхувальниками
- е. всі відповіді вірні

6. Страхова премія – це:

а. винагорода страхувальників за безбиткове виконання договору страхування

- б. оплата послуг страхового брокера
- с. плата страхувальника страховикові за надання страхових послуг
- д. грошова сума, виплачувана страховиком відповідно до умов договору страхування в разі настання страхового випадку

е. грошова сума, в межах якої страховик відповідно до умов страхування зобов'язаний провести виплату в разі настання страхового випадку

7. Страхова сума – це:

а. винагорода страхувальників за безбиткове виконання договору страхування

- б. оплата послуг страхового брокера
- с. плата страхувальника страховикові за надання страхових послуг
- д. грошова сума, виплачувана страховиком відповідно до умов договору страхування в разі настання страхового випадку

е. грошова сума, в межах якої страховик відповідно до умов страхування зобов'язаний провести виплату в разі настання страхового випадку

8. Страхова виплата – це:

а. винагорода страхувальників за безбиткове виконання договору страхування

- б. оплата послуг страхового брокера
- с. плата страхувальника страховикові за надання страхових послуг
- д. грошова сума, виплачувана страховиком відповідно до умов договору страхування в разі настання страхового випадку

е. грошова сума, в межах якої страховик відповідно до умов страхування зобов'язаний провести виплату в разі настання страхового випадку

9. Подія, на випадок якої здійснюється страхування та яка має ознаки ймовірності та випадковості:

- a. страховий ризик
- b. страхувальник
- c. страховик
- d. страхування
- e. страховий випадок

10. Хто представляє страхові компанії, укладає договори страхування, приймає страхові внески та здійснює дії, пов'язані з виплатою страхових компенсацій:

- a. страхові агенти
- b. страховик
- c. страхувальник
- d. страхування
- e. всі відповіді вірні

Завдання для розрахунків:

Задача 1. Розрахувати страхове відшкодування для різних варіантів збитків відповідно до вихідних даних, які наведені у таблиці.

Таблиця

Вихідні дані

Страхова сума, тис. грн	160	180	210
Безумовна франшиза, %	35	30	40
Збитки страхувальника, тис. грн у разі різних випадків:			
1)	15	45	40
2)	25	55	60
3)	50	80	90
4)	70	105	140

Задача 2. Розрахувати виплати трьох страхових компаній по контрибуції за викрадений автомобіль вартістю 180000 грн., який вони застрахували в свій час на суми відповідно: 75000 грн.; 145000 грн.; 110000 грн.; франшиза стосовно викрадення у двох страховиків була безумовною в розмірі 7%, у третього – умовною, в розмірі 15%.

Задача 3. Розрахувати страхове відшкодування для різних варіантів збитків відповідно до вихідних даних, які наведені у таблиці.

Таблиця

Вихідні дані

Страхова сума, тис. грн	150	180	210
Умовна франшиза, %	35	30	40
Збитки страхувальника, тис. грн у разі різних випадків:			
1)	15	45	40
2)	25	55	60
3)	50	80	90
4)	70	105	140

2.2. Страхові ризики та їх оцінка

1. Поняття та економічна суть страхових ризиків
2. Класифікація та характеристика ризиків у страхуванні
3. Управління страховими ризиками.

Основні поняття теми:

Великі ризики – можливість появи події, яка завдає великих збитків, що значно перевищують середній рівень збитків від порівнянних, тобто однакових за походженням ризиків

Величина ризикових обставин — це середній ризиковий тип групи, яка використовується як міра порівняння.

Ризик – це ймовірність настання несприятливої події, що може призвести до фінансових, матеріальних або інших втрат

Страховий ризик-конкретна подія, визначена в договорі страхування, що може спричинити збитки (наприклад, пожежа, повінь, викрадання).

Оцінка ризику - процес аналізу ймовірності настання ризикової події та визначення її виявлених наслідків (розміру збитків).

Управління ризиками - система заходів із ідентифікації, оцінки, контролю та мінімізації ризиків. Включає стратегії уникнення, зменшення, передачі (наприклад, через страхування) або прийняття ризику.

Система першого ризику - метод страхування, за яке страхове відшкодування виплачується у розмірі збитку, але не більше страхової суми, незалежно від суми страхової суми до вартості майна.

Система пропорційної відповідальності - метод страхування, за яке відшкодування розраховується пропорційно співвіднесеній страховій сумі до дійсної вартості застрахованої майни, з урахуванням франшизи.

Система граничної відповідальності - метод страхування, за яке відшкодування обмежується певним лімітом (межею відповідальності) та враховує франшизу, визначену в договорі.

Тестові завдання:

1. До ризиків, які можуть бути застрахованими страховиками відносять:

- a. Можливі, оцінені, такі, що можуть завдати збитку
- b. Будь які ризики
- c. Природні катастрофи
- d. Чисті
- e. спекулятивні

2. Сьогодні “ціну ризику” називають:

- a. Страховою премією
- b. Страховим платежем
- c. Страховою сумою
- d. Страховим тарифом
- e. Страховою вартістю

3. Згідно теорії управління ризиком страхування є:

- a. інститутом ринкової економіки, який забезпечує перерозподіл фінансових ресурсів
- b. частиною соціального забезпечення суспільства
- c. виступає як метод управління ризиком
- d. одним із фондів суспільного захисту
- e. виступає як економічна категорія, що характеризується функціями та принципами

4. За можливістю настання ризику поділяються на:

- a. Реальні та потенційні
- b. Чисті та спекулятивні
- c. Малі та середні
- d. Природні та антропогенні
- e. Великі та катастрофічні

- 5. За наслідками ризику поділяються на:**
- a. Реальні та потенційні
 - b. Чисті та спекулятивні
 - c. Малі та середні
 - d. Природні та антропогенні
 - e. Великі та катастрофічні
- 6. При захисті від ризику у самострахуванні- суб'єктом надання захисту є:**
- a. Домогосподарство
 - b. Держава
 - c. Спеціальні установи – страховики
 - d. Страхувальники
 - e. Всі відповіді вірні
- 7. При захисті від ризику у централізованому захисті, суб'єктом надання захисту є:**
- a. Домогосподарство
 - b. Держава
 - c. Спеціальні установи – страховики
 - d. Страхувальники
 - e. Всі відповіді вірні
- 8. Страхування, що передбачає виплату страхового відшкодування відповідно до розміру збитків, але в межах страхової суми здійснюється за системою:**
- a. Граничної відповідальності
 - b. «Другого ризику»
 - c. «Першого ризику»
 - d. Повної вартості
 - e. Всі відповіді вірні
- 9. Яка система страхування поєднує в собі елементи відповідальності за першим ризиком і пропорційної відповідальності:**
- a. відповідальність за частиною ризику
 - b. відновленої вартості
 - c. граничної відповідальності
 - d. повної вартості
 - e. всі відповіді вірні

10. Система пропорційної відповідальності полягає в тому, що:

- а. страхову суму визначають як дійсну страхову вартість майна на початок дії договору страхування
- б. виплату відшкодування здійснюють в тій пропорції, яку страхова сума становить до дійсної вартості об'єкта
- с. страхову суму визначають або відповідно до ціни об'єкта, як за нове майно, або не вищою за максимальну вартість робі
- д. поєднує в собі елементи відповідальності за першим ризиком і пропорційної відповідальності
- е. страхову суму визначають або відповідно до ціни об'єкта, як за пошкоджене майно, або не вищою за максимальну вартість робіт

Завдання для розрахунків:

Задача 1. Розрахувати страхове відшкодування за системами першого ризику та пропорційної відповідальності, використовуючи такі дані: ринкова вартість застрахованого майна – 15 000 грн, страхова сума за договором – 10 000 грн, договір включає безумовну франшизу розміром 5 %, а збиток, завданий страхувальнику внаслідок страхового випадку, становить 12 000 грн.

Задача 2. На момент укладення договору страхування загальна вартість майна (ВМ) на складі становила 300 000 грн, але застраховано було максимально на суму 120 000 грн. Унаслідок поєнє було завдано збитків на суму (ЗБ) 70 000 грн. Дійсна оціночна вартість (Ц) майна становить 350 000 грн. Визначте розмір страхового відшкодування за системою дробної частки.

Задача 3. Середньорічна врожайність озимої пшениці за останні п'ять років склала 42 ц/га. Ціна за центнер основної продукції, узгоджена зі страховиком, становить 38 грн. Площа посівів – 380 га. Страхове покриття дорівнює 70%. Страховий тариф для страхування озимої пшениці в господарствах регіону встановлено на рівні 10% від страхової суми. Умова: враховуючи, що поле практично не піддається затопленню, господарство попросити виключити зі страхових ризиків повінь, вимокання та села, а також відповідним чином скоригувати страхові внески. З особливостей природних умов і відповідності ризиків господарства страхова компанія застосовує знижковий коефіцієнт до базового тарифу у розмірі -20%. Частка фактично

сплачених страхових вкладів серед усіх нарахованих, термін сплати яких минув, становить 72%. У договорі передбачено безумовну франшизу розміром 8% від страхової суми.

Визначте розмір страхового платежу та страхового відшкодування за системою граничної відповідальності при страхуванні врожаю озимої пшениці.

2.3. Державне регулювання страхової діяльності

1. Необхідність і способи державного регулювання страхової діяльності.
2. Система законодавства України про страхову діяльність. Загальні положення ЗУ «Про страхування».
3. Правове регулювання страхової діяльності в Україні.
4. Контроль і нагляд за страховою діяльністю.

Основні поняття теми:

Державне регулювання страхової діяльності – це система законодавчих, адміністративних та наглядових заходів, які містяться державними органами із забезпечення стабільності, прозорості та функціонування страхового ринку, захисту прав страхувальників, страховиків і споживачів страхових послуг, а також сприяння фінансовій стабільності економіки.

Законодавче регулювання – розробка та впровадження нормативно-правових актів, таких як Закон України «Про страхування», що запускають правила роботи страхового ринку.

Захист прав споживачів – забезпечення прозорості договорів страхування, надання повної інформації клієнтам та вирішення спорів.

Ліцензування страхової діяльності - процес видачі ліцензій НБУ страхувальникам для здійснення діяльності за певними класами страхування.

Правове регулювання діяльності на страховому ринку - це в першу чергу нормативне впорядкування в даній сфері відносин.

Фінансовий нагляд – контроль за платоспроможністю, ліквідністю та статутністю капіталу страхових компаній.

Тестові завдання:

1. Ліцензійна форма здійснення державного нагляду полягає в тому, що:

- a. здійснюється на основі перевірки фінансової звітності, наданої страховиком
- b. предметом контролю є фінансові операції, пов'язані з формуванням страхових резервів та розміщенням активів
- c. проводяться перевірки діяльності страховиків і страхових брокерів
- d. формування інституту страховиків через отримання відповідних ліцензій
- e. всі відповіді вірні

2. До типів державного регулювання страхової діяльності не відносять:

- a. ліберальний
- b. континентальний
- c. авторитарний
- d. змішаний
- e. вірної відповіді немає

3. Видача, переоформлення та анулювання ліцензій, видача дублікатів ліцензій, ведення ліцензійних справ – це:

- a. страхове право
- b. ліцензування
- c. нагляд за фінансовим станом
- d. страховий нагляд
- e. страховий поліс

4. Мета державного регулювання страхової діяльності полягає у:

- a. дотримання вимог законодавства України про страхування
- b. ефективний розвиток страхових послуг
- c. запобігання неплатоспроможності страховиків
- d. захисту інтересів страхувальників
- e. всі відповіді вірні

5. Безпосереднім органом з питань нагляду за страховою діяльністю у державно-правовому регулюванні діяльності є:

- a. Кабінет Міністрів України

- b. Міністерство фінансів України
- c. Президент
- d. Верховна Рада
- e. Вірна відповідь відсутня

6. Центральним елементом у державно-правовому регулюванні страхової діяльності є:

- a. Кабінет Міністрів України
- b. Міністерство фінансів України
- c. Президент
- d. Верховна Рада
- e. Вірна відповідь відсутня

7. До органів системи державного регулювання страхової діяльності відносяться:

- a. Національний банк України
- b. Антимонопольний комітет
- c. Державна податкова адміністрація України
- d. Фонд державного майна
- e. Всі відповіді вірні

8. Аналіз ризику – це:

a. комплексна діагностика ризиків за допомогою різних методів: емпіричного, статистичного, спостереження, документального обліку

b. часткове або повне усунення ризиків при оптимальному співвідношенні різних способів: усунення ризику, зменшення, локалізації або поділу

c. сукупність знижок і надбавок до тієї аналітичної бази, яку вже створено, залежно від можливих позитивних і негативних відхилень від середнього ризикового типу

d. систематичне виявлення джерел ризику, визначення факторів ризику, їхньої класифікації та попередньої оцінки значущості кожного з цих факторів

- e. всі відповіді вірні

9. До принципи регулювання страхової діяльності в ринкових умовах відносять:

- a. Принцип матеріальної відповідальності
- b. Принцип необхідності вирівнювання зовнішніх ефектів
- c. Принцип необхідності існування державного сектору

d. Принцип компромісу між основними економічними інтересами в суспільстві

e. Всі відповіді вірні

10. Принцип правової визначеності полягає у:

a. регуляторній вимозі та інтенсивності нагляду які визначаються на підставі розміру, значущості (впливу компанії на ринок та економіку в цілому), складності бізнес-моделі та профілю ризиків фінансової установи

b. аналізі діяльності здійснюється з огляду на розуміння бізнес-плану, перспективи діяльності та потенційні ризики компанії

c. оцінці потенційних ризиків та їх виявлення на ранній стадії для своєчасної подальшої комунікації чи вжиття відповідних заходів

d. встановленні чітких та зрозумілих для дотримання вимог через систему законодавчих та нормативно-правових актів, включно з графіками приведення діяльності фінансових установ у відповідність до нових вимог

e. вірної відповіді немає

Завдання для розрахунків:

Завдання 1. Страхова компанія «Оранта» подала документи до Національного банку України для отримання ліцензії на здійснення страхової діяльності. Під час перевірки було виявлено, що компанія не має необхідного розміру статутного капіталу.

Завдання:

1. Які нормативні вимоги до страхових компаній щодо розміру статутного капіталу?

2. Які наслідки може мати невідповідність цим вимогам?

3. Як компанія може усунути цю проблему для отримання ліцензії?

Завдання 2. Національний банк України провів планову перевірку страхової компанії «Гранд» та виявив, що рівень платоспроможності компанії нижчий за встановлений норматив.

Завдання:

1. Які методи державного регулювання використовуються для контролю фінансової стійкості страховиків?

2. Які заходи може застосувати регулятор до компанії?

3. Які дії має вжити компанія для виправлення ситуації?

Завдання 3. Уряд вирішив встановити мінімальні тарифи на обов'язкове медичне страхування, щоб запобігти демпінгу на ринку. Частина страховиків вважає ці тарифи завищеними і не погоджується з рішенням.

Завдання:

1. Якими нормативними актами регулюється встановлення тарифів у страхуванні?

2. Як страховики можуть оскаржити рішення уряду?

3. Які наслідки може мати державне регулювання тарифів для ринку страхових послуг?

2.4. Страховий ринок

1. Поняття та функції страхового ринку

2. Структура страхового ринку

3. Страхові компанії, їх види. Перспективи створення товариств взаємного страхування в Україні

4. Посередники на страховому ринку

Основні поняття теми:

Страховий ринок — це особлива соціально-економічна структура, певна сфера грошових відносин, де об'єктом купівлі-продажу є страховий захист, формуються пропозиція і попит на нього.

Страховики – продавці страхових послуг.

Страхувальники – юридичні та дієздатні фізичні особи, які уклали із страховиками договори страхування.

Перестрахові брокери - юридичні особи, які здійснюють за винагороду посередницьку діяльність у перестрахованні від свого імені на підставі брокерської угоди із страховиком, який має потребу у перестрахованні як перестрахувальник

Страхові агенти є представниками страховика і діють в його інтересах за винагороду на підставі договору доручення із страховиком.

Моторне (транспортне) страхове бюро України є єдиним об'єднанням страховиків, які здійснюють обов'язкове страхування

цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів за шкоду, заподіяну третім особам.

Ядерний страховий пул - це об'єднання страховиків-резидентів, які в установленому порядку отримали ліцензію за класом страхування 13, визначеним статтею 4 Закону України “Про страхування” на здійснення діяльності із страхування відповідальності оператора ядерної установки за ядерну шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок ядерного інциденту.

Тестові завдання:

1. Гарантом виплати страхового відшкодування за договорами «Зелена картка» в Україні є:

- a. страховий агент
- b. аварійний комісар
- c. Моторне (транспортне) страхове бюро України
- d. страхова компанія
- e. власник транспортного засобу

2. До системи об'єктивних законів закони функціонування страхового ринку відносять:

- a. закон попиту
- b. закон пропозиції
- c. закон вартості
- d. закон конкуренції
- e. всі відповіді вірні

3. Попит на страхові послуги на ринку формують:

- a. страхові компанії
- b. природні страхові події
- c. засоби масової інформації
- d. страхувальники
- e. страховики

4. Залежно від напрямку розвитку страховий ринок є:

- a. насичений
- b. міжнародний
- c. світовий
- d. зовнішній
- e. екстенсивний

5. За територіальною ознакою страховий ринок є:

- a. насичений
- b. міжнародний
- c. світовий
- d. зовнішній
- e. екстенсивний

6. За станом попиту страховий ринок є:

- a. насичений
- b. міжнародний
- c. світовий
- d. зовнішній
- e. екстенсивний

7. Страховий ринок – це:

a. складова ринку фінансових послуг, сфера діяльності учасників страхового ринку для надання і одержання страхових послуг

b. економічна категорія, що відображає сукупність розподільчих і перерозподільних відносин, пов'язаних із подоланням та відшкодуванням втрат, що можуть бути спричиненими різними надзвичайними обставинами

c. галузь страхування, в якій об'єктом страхування є відповідальність перед третіми юридичними або фізичними особами, які можуть понести збитки внаслідок будь-якої дії чи бездіяльності страхувальника (тобто шкоди, нанесеної страхувальником життю, здоров'ю чи майну третьої особи)

d. співвідношення та пропорції між різними інститутами, суб'єктами (страховими компаніями й страхувальниками) та об'єктами (видами й технологіями страхування) страхового ринку, що виникають і відтворюються в результаті процесу страхування

e. взаємодія суб'єктів страхового ринку на основі купівлі-продажу страхових продуктів

8. Об'єктом страхового ринку є:

- a. страховики
- b. страхувальники
- c. страхові товариства
- d. страхові продукти
- e. всі відповіді вірні

9. Основними функціями Моторного страхового бюро України (МТСБУ) є:

а. координація діяльності національних страховиків у сфері обов'язкового страхування цивільної відповідальності власників наземних транспортних засобів

б. форма об'єднання страховиків, юридична особа, яка діє на підставі Положення та установчого договору, погодженого з Укрстрахнаглядом та Державним департаментом морського і річкового транспорту

с. налагодження постійних зв'язків між аварійними комісарами та іншими фахівцями у сфері визначення причин настання страхового випадку

д. координація діяльності національних страховиків у галузі страхування на морському транспорті

е. координація діяльності національних страховиків у сфері авіаційного страхування, максимальне використання можливостей українських страхових компаній під час розподілу авіаційних ризиків

10. Посередники страхового ринку України поділяються на такі види:

- а. прямі й непрямі
- б. приватні й державні
- с. державні та комерційні
- д. приватні та комерційні
- е. вірної відповіді немає

Завдання для розрахунків:

Завдання 1. Визначити основні показники, що характеризують рівень розвитку страхової галузі. За даними річного статистичного огляду страхового ринку України Нацкомфінпослуг проаналізувати розвиток страхового ринку за останні 5 років. Визначити на основі аналізу особливості й тенденції розвитку страхового ринку України. Зазначити основні чинники, що стримують розвиток страхового ринку України

Завдання 2. Дослідити територіальну та інституціональну структуру страхового ринку. Зробити висновки.

Завдання 3. За даними річного статистичного огляду страхового

ринку України Нацкомфінпослуг проаналізувати галузеву структуру страхового ринку. Навести порівняльну характеристику галузевої структури страхового ринку України й країн Європейського Союзу. Зробити висновки.

Завдання 4. За даними річного статистичного огляду Нацкомфінпослуг проаналізувати за останні 5 років основні показники капіталізації страхового ринку України. Зробити висновки.

Завдання 5. Охарактеризуйте розроблені концепції розвитку страхового ринку України. Визначте пріоритетні (стратегічні) напрямки розвитку вітчизняного страхового ринку на основі SWOT-аналізу страхового ринку України

2.5. Особисте страхування

1. Сутність та особливості особистого страхування.
2. Страхування життя і його основні види.
3. Медичне страхування. Страхування від нещасних випадків.

Основні поняття теми:

Ануїтет – це договір страхування життя, за яким виплачують річну ренту протягом будь-якого періоду життя, застрахованого в обмін на сплату премії в результаті укладання договору страхування

Особистість страхування – страхування, що забезпечує захист майнових інтересів, пов'язаних із життям, здоров'ям, працездатністю або пенсійним забезпеченням фізичних осіб, шляхом виплати страхового відшкодування у разі встановлення страхових подій.

Страховий випадок – подія, визначена договором страхування, що відбулася і спричинює обов'язок страхувальника здійснити страхову виплату.

Страхова сума – грошова сума, визначена договором страхування, на яке застраховане життя, здоров'я чи працездатність особи, що є основою для виплати.

Бенефіціар – особа, визначена договором страхування, яка має право на отримання страхової виплати.

Страхування життя – клас страхування, що забезпечує виплату страхової суми у разі смерті застрахованої особи, дожиття до певного віку або інших подій, пов'язаних із життям.

Медичне страхування – клас страхування, що покриває витрати на медичне обслуговування, діагностику, лікування чи реабілітацію у разі хвороби чи травми.

Страхування від нещасних випадків – клас страхування, що забезпечує виплати у разі травми, інвалідності чи смерті внаслідок нещасного випадку.

Тестові завдання:

1. Особисте страхування за Законом України «Про страхування» включає:

- a. Страхування майна юридичних осіб
- b. Захист інтересів, пов'язаних із життям, здоров'ям і працездатністю фізичних осіб
- c. Страхування фінансових ризиків компаній
- d. Страхування транспортних засобів
- e. Страхування врожаю сільськогосподарських культур

2. Яка подія визначається як страховий ризик у договорі страхування життя?

- a. Зміна курсу валют
- b. Смерть або дожиття застрахованої особи до певного віку
- c. Пошкодження майна через пожежу
- d. Зміна процентної ставки за депозитом
- e. Втрата прибутку підприємства

3. У медичному страхуванні страховим випадком вважають:

- a. Оформлення страхового поліса
- b. Настання хвороби чи травми, передбаченої договором
- c. Сплата страхового платежу
- d. Зміна умов договору страхування
- e. Призначення нового бенефіціара

4. Страхова сума в договорі особистого страхування –це:

- a. Сума, яку страхувальник сплачує щомісяця
- b. Грошова сума, на яку застраховане життя чи здоров'я особи
- c. Частина витрат, покрита страхувальником самостійно
- d. Дохід страховика від інвестиційної діяльності
- e. Сума податків за страховий поліс

5. Страховий платіж у контексті особистого страхування – це:

- a. Виплата страховика застрахованій особі
- b. Сума, сплачена страхувальником за страховий захист
- c. Частина збитків, не покрита страховиком
- d. Резерв, створений страховиком для виплат
- e. Комісія страхового посередника

6. Яке значення має безумовна франшиза в договорі медичного страхування:

- a. Сума, яку страхувальник отримує додатково до виплати
- b. Частина витрат на лікування, яку страхувальник покриває самостійно

- c. Додатковий платіж за розширення страхового покриття
- d. Сума, зарезервована страховиком
- e. Коефіцієнт для коригування страхової премії

7. Отримати страхову виплату за договором страхування життя має право:

- a. Страховий агент
- b. Бенефіціар, визначений у договорі
- c. Регулятор страхового ринку
- d. Страхувальник, який уклав договір
- e. Страхова компанія

8. Який клас страхування, відповідно до Закону України «Про страхування», включає медичне страхування:

- a. Клас 1 (страхування життя)
- b. Клас 2 (медичне страхування та страхування здоров'я)
- c. Клас 3 (страхування від нещасних випадків)
- d. Клас 10 (страхування відповідальності)
- e. Клас 18 (страхування фінансових ризиків)

9. За Законом України «Про страхування», страхування від нещасних випадків покриває:

- a. Витрати на ремонт пошкодженого майна
- b. Виплати у разі травм, інвалідності чи смерті через нещасний випадок
- c. Втрати від коливань фондового ринку
- d. Компенсацію за порушення договору
- e. Витрати на судові позови

10. Яка вимога до страхових договорів особистого страхування визначена Законом України «Про страхування»:

- a. Обов'язкове страхування для всіх громадян
- b. Прозорість умов договору та повне інформування страхувальника
- c. Використання лише умовної франшизи
- d. Обмеження страхової суми до 50 000 грн
- e. Виключення бенефіціарів із договору

Завдання для розрахунків:

Задача 1. Розрахуйте одноразову ставку за договором страхування життя фізичної особи на випадок смерті. Вік застрахованої особи – 50 років, термін страхування – 1 рік, страхова сума – 220 000 грн. Норма дохідності становить 5%. Питома вага навантаження в структурі брутто-ставки – 10%. Згідно з таблицею смертності, до 50 років дожило 87 064 особи, у віці 50 років померло 735 осіб, у віці 51 року – 851 особа.

Задача 2. Особовий склад безбалансового відділення банку застрахований за програмою добровільного страхування від нещасних випадків (від усіх груп ризиків). Кількість застрахованих – 8 осіб. Строк укладеного договору страхування – 1 рік. Визначити, який розмір страхового платежу необхідно сплатити банку за страхування своїх працівників, якщо страхова сума для 7 осіб установлена на рівні 100 000 грн за особу, а для керівника відділення – 200 000 грн.

Задача 3. Колектив будівельно-монтажної компанії, що складається з 30 осіб, застрахований за програмою добровільного медичного страхування «Стационарне лікування». Віковий розподіл застрахованих: 15 осіб віком від 25 до 40 років, 3 особи – від 57 до 60 років, 12 осіб – від 41 до 55 років. П'ять осіб із наймолодшої вікової групи займаються аматорським футболом, через що страхова компанія випускала мінімальний коригувальний коефіцієнт. Страхова сума для кожного застрахованого становить 50 000 грн. Розрахуйте, яку суму має виплатити компанії за страхування своїх працівників.

2.6. Майнове страхування

1. Загальна характеристика поняття, ознаки та особливості майнового

страхування.

2. Форми страхування майна, страхові тарифи та страхові платежі у майновому страхуванні.
3. Особливості визначення збитків у майновому страхуванні

Основні поняття теми:

Власність 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.

Страхування майна – клас страхування, що покриває збитки від пошкодження чи втрати майна внаслідок пожежі, стихійного лиха, крадіжки чи інших подій.

Страхування транспортних засобів (КАСКО) – клас страхування (клас 3), що забезпечує відшкодування збитків, пов'язаних із пошкодженням, викраденням чи знищенням транспортного пошкодження.

Страхове відшкодування – грошова сума або інша форма компенсації, яку страховик виплачує страхувальнику чи бенефіціару у разі виникнення страхового випадку.

Суброгація – право страхової компанії після виплати страхового відшкодування отримати компенсацію від винної особи.

Контрибуція – це право страхової компанії звернутися до інших страхових компаній, які також відповідальні перед страхувальником, з пропозицією визначити між собою витрати щодо відшкодування збитку.

Тестові завдання:

1. За Законом України «Про страхування», майнове страхування – це:
 - a. Страхування життя та здоров'я фізичних осіб
 - b. Захист майнових інтересів, пов'язаних із володінням чи розпорядженням майном
 - c. Страхування фінансових ризиків компаній

- d. Страхування відповідальності перед третіми особами
- e. Страхування пенсійного забезпечення

2. Яка подія вважається страховим ризиком у майновому страхуванні:

- a. Смерть застрахованої особи
- b. Пошкодження майна через стихійне лихо
- c. Зміна курсу валют
- d. Втрата працездатності
- e. Зміна процентної ставки за кредитом

3. У страхуванні майна, страховим випадком вважають:

- a. Укладення договору страхування
- b. Подія, передбачена договором, що призвела до збитків
- c. Сплата страхового платежу
- d. Зміна страхової суми
- e. Призначення бенефіціара

4. В майновому страхуванні, страхова сума – це:

- a. Сума, яку страхувальник сплачує страховику
- b. Грошова сума, на яку застраховане майно
- c. Частина збитків, покрита страхувальником
- d. Дохід страховика від страхових платежів
- e. Сума податків за страховий поліс

5. В договорі страхування КАСКО, франшиза – це:

- a. Сума страхового відшкодування
- b. Частина збитків, яку страхувальник покриває самостійно
- c. Додатковий платіж за розширення покриття
- d. Страхова сума, визначена договором
- e. Коефіцієнт для розрахунку страхової премії

6. Який клас страхування охоплює страхування транспортних засобів (КАСКО) відповідно до Закону України «Про страхування»:

- a. Клас 1 (страхування життя)
- b. Клас 3 (страхування наземного транспорту)
- c. Клас 8 (страхування від вогню та стихійних лих)
- d. Клас 10 (страхування відповідальності)
- e. Клас 18 (страхування фінансових ризиків)

7. За системою першого ризику, страхове відшкодування

розраховується:

- a. Пропорційно співвідношенню страхової суми до вартості майна
- b. У межах страхової суми, але не більше фактичних збитків
- c. Пропорційно частці застрахованого майна
- d. Без урахування франшизи
- e. На основі повної вартості майна

8. За Законом України «Про страхування», страхування сільськогосподарських ризиків покриває:

- a. Витрати на медичне обслуговування
- b. Втрати врожаю чи худоби через природні події
- c. Втрати від коливань фондового ринку
- d. Компенсацію за порушення договору
- e. Витрати на судові позови

9. Система пропорційної відповідальності в майновому страхуванні – це:

- a. Виплата повної суми збитків незалежно від страхової суми
- b. Виплата, пропорційна співвідношенню страхової суми до оціночної вартості майна

- c. Виплата лише за умови повного знищення майна
- d. Виплата без урахування франшизи
- e. Виплата, що залежить від кількості страхових випадків

10. Договір міжнародного обов'язкового страхування укладають:

- a. у разі реєстрації транспортного засобу
- b. у разі придбання транспортного засобу за межами України
- c. у разі користування транспортними засобами за межами України
- d. із власником транспортного засобу, зареєстрованого в Україні
- e. у разі користування транспортними засобами в країнах визначених договором

Завдання для розрахунків:

Задача 1. Громадянин уклав договір страхування зі страховою компанією на страхування домашнього майна, до складу якого входить телевізор вартістю 3000 грн. та комп'ютер вартістю 5000 грн. На день підписання договору сума зносу телевізора становила 40%, а комп'ютера – 10%. Договір страхування було укладено на 90%

вартості майна й встановлено безумовну франшизу 7%. Під час дії договору внаслідок страхового випадку телевізор було повністю знищено, а комп'ютер пошкоджено так, що вартість ремонту за довідкою становила 900 грн. Визначте суму страхового платежу, якщо страховий тариф становив 1% та розмір страхового відшкодування.

Задача 2. Сільськогосподарське підприємство уклало зі страховою компанією договір страхування 10 тварин. У договорі зазначено, що балансова вартість тварини становить 4 500 грн, а відповідальність страховика 80 %. Унаслідок страхового випадку (отруєння) був необхідний вимушений забій 2-х тварин, у результаті було одержано доброякісного м'яса на суму 2 550 грн. Витрати на транспортування тварин до місця забою становлять 150 грн. Розмір безумовної франшизи 10 %. Визначить: а) розмір страхової суми; б) розмір страхового відшкодування, якщо збитки відшкодовуються за системою пропорційної відповідальності; в) розмір страхового платежу, якщо тариф за страхування однієї тварини дорівнює 3%.

Задача 3. Вимушено дорізана свиня віком 2 роки і 3 місяці вагою 200 кг. Страхувальник отримав придатного для харчування 140 кг м'яса. Ціна 1 кг свинини 125,1 грн. Страхова сума за договором – 20500 грн. Визначити суму страхового відшкодування.

2.7. Страхування відповідальності

1. Економічна суть та особливості страхування відповідальності;
2. Підгалузі й види страхування відповідальності;
3. Основні принципи та умови страхування цивільної відповідальності власників автотранспортних засобів.

Основні поняття теми:

Страхування відповідальності — це вид страхування, який покриває фінансові збитки, спричинені застрахованою особою третім особам, включаючи шкоду майну, здоров'ю чи життю.

Адміністративна відповідальність — це одна з форм юридичної відповідальності громадян і посадових осіб за здійснення ними адміністративного правопорушення.

Матеріальна відповідальність — це обов'язок працівника відшкодувати збитки, завдані ним підприємству своїми явно

протиправними діями, згідно з порядком, установленим трудовим законодавством.

Цивільна (цивільно-правова) відповідальність — це встановлені нормами цивільного та господарського права юридичні наслідки за невиконання або неналежне виконання особою передбачених правом обов'язків, що пов'язано з порушенням суб'єктивних прав іншої особи.

Страхування відповідальності орендарів — це вид добровільного страхування, який захищає орендарів від фінансових втрат, пов'язаних із заподіянням шкоди майну орендодавця або третіх осіб (наприклад, сусідів) через необережність.

Страхування відповідальності за продукцію — це страховий продукт, який покриває збитки, завдані споживачам або їхньому майну через дефекти у виробленій чи проданій продукції.

Професійна відповідальність — це відповідальність фахівців за можливі помилки, упущення або неналежне виконання своїх професійних обов'язків, які можуть завдати шкоди клієнтам, третім особам або організаціям.

Тестові завдання:

1. До обов'язкового виду страхування професійної відповідальності в Україні належить:

- a. страхування фінансової відповідальності тимчасового адміністратора й ліквідатора фінансової установи
- b. страхування професійної відповідальності осіб, діяльність яких може заподіяти збитки третім особам
- c. страхування фінансової відповідальності управителя майном
- d. страхування відповідальності нотаріусів
- e. всі відповіді вірні

2. Цивільна відповідальність фізичної або юридичної особи за матеріальний збиток (шкоду) заподіяний його діями (бездіяльністю) третім особам – це:

- a. об'єкт страхування майна юридичних осіб
- b. об'єкт страхування відповідальності
- c. об'єкт страхування майна фізичних осіб
- d. об'єкт майнового страхування
- e. об'єкт страхування від нещасних випадків

3. Відповідальність позичальника перед кредитною установою, що видала кредит, за своєчасне й повне погашення кредитів або погашення з відсотком за користування ними – це:

- a. страхування фінансової відповідальності
- b. страхування відповідальності позичальника за неповернення кредиту
- c. страхування позики
- d. страхування вкладників
- e. делькредере страхування

4. Що покриває страхування відповідальності перед працівниками при захисті бізнесу:

- a. претензії працівників через травми чи професійні захворювання
- b. претензії клієнтів через дефекти товару чи послуги
- c. збитки від кібератак, витоку даних, збоїв у роботі ІТ-систем
- d. збитки від пошкодження чи знищення майна
- e. всі відповіді вірні

5. Що покриває страхування майна при захисті бізнесу:

- a. претензії працівників через травми чи професійні захворювання
- b. претензії клієнтів через дефекти товару чи послуги
- c. збитки від кібератак, витоку даних, збоїв у роботі ІТ-систем
- d. збитки від пошкодження чи знищення майна
- e. всі відповіді вірні

6. Що покриває страхування відповідальності за продукцію при захисті бізнесу:

- a. претензії працівників через травми чи професійні захворювання
- b. претензії клієнтів через дефекти товару чи послуги
- c. збитки від кібератак, витоку даних, збоїв у роботі ІТ-систем
- d. збитки від пошкодження чи знищення майна
- e. всі відповіді вірні

7. Яка вимога до договорів страхування відповідальності визначена Законом України «Про страхування»:

- a. обов'язкове страхування для всіх громадян
- b. прозорість умов договору та повне інформування страхувальника
- c. обмеження страхової суми до 50 000 грн
- d. виключення франшизи з договорів

е. обов'язкове перестрахування всіх ризиків

8. За договором страхування відповідальності, страховий платіж який сплачується - це:

- а. сума, виплачена страховиком за страховим випадком
- б. сума, яку страхувальник сплачує за страховий захист
- с. частина збитків, покрита страхувальником
- д. дохід страховика від інвестицій
- е. сума штрафів за порушення договору

9. Страхувальником у договорі страхування відповідальності є:

- а. особа, яка отримує страхову виплату
- б. особа, яка укладає договір і сплачує страхові платежі
- с. страхова компанія
- д. третя особа, яка зазнала шкоди
- е. регулятор страхового ринку

10. Який вид страхування відповідальності є обов'язковим в Україні:

- а. страхування відповідальності аудиторів
- б. страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів (ОСЦПВ)
- с. страхування відповідальності лікарів
- д. страхування відповідальності будівельників
- е. страхування відповідальності туроператорів

Завдання для розрахунків:

Завдання 1. Марія, 28 років, орендує квартиру в багатоквартирному будинку в місті Львів. Одного вечора вона забула закрити кран у ванній кімнаті і лягла спати. Результатом її неухважності стало затоплення квартири сусідів знизу. Збитки склали: ремонт стелі та стін у квартирі сусідів — 40 000 грн., пошкодження меблів сусідів — 20 000 грн. Також власник квартири Марії вимагає компенсацію за пошкодження підлоги в квартирі, яку вона орендує у розмірі 15 000 грн.

Марія не має страхування відповідальності орендаря, але дізналася, що таке страхування є добровільним і доступним в Україні. Вона звернулася до страхової компанії, щоб зрозуміти, чи могла б вона уникнути цих витрат, якби мала поліс.

Завдання

1. Визначте, які збитки могла б покрити страховка відповідальності орендаря, якби Марія її мала.

2. Які ризики залишилися б непокритими, якщо б у договорі страхування були стандартні виключення (наприклад, умисні дії)?

3. Запропонуйте Марії план дій для мінімізації подібних ризиків у майбутньому.

4. Підготуйте короткий опис переваг страхування відповідальності орендаря для таких ситуацій.

Завдання 2. Олег, якому 45 років, працює хірургом у приватній клініці. Під час операції він припустився помилки, невірною виконавши процедуру, що призвело до ускладнень у пацієнтки Анни. Анна подала позов до суду, вимагаючи компенсацію за додаткове лікування у розмірі 100 000 грн., також компенсацію за моральну шкоду у розмірі 50 000 грн. та покриття судових витрати, які становлять 10 000 грн.

Олег має поліс страхування професійної відповідальності, який покриває: збитки через професійні помилки до 200 000 грн., судові витрати до 20 000 грн. та має такі виключення, як умисні дії чи груба небалість.

В ході судового засідання, суд визнав, що помилка Олега була ненавмисною, але сталася через недостатню увагу до деталей.

Завдання

1. Визначте, які витрати буде відшкодовано полісом страхування професійної відповідальності Олега.

2. Чи будуть якісь витрати, які Олегу доведеться покрити самостійно?

3. Які фактори могли б вплинути на відмову страховика у виплаті, якщо б ситуація була іншою?

4. Запропонуйте рекомендації для Олега, щоб зменшити ризик подібних ситуацій у майбутньому.

Завдання 3. Олена, 35 років, є власницею автомобіля та має поліс ОСЦПВ (обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності). Одного дня вона не помітила знак "Поступися дорогою" і зіткнулася з автомобілем Івана. Внаслідок ДТП: автомобіль Івана зазнав пошкоджень на суму 200 000 грн. Олена не постраждала, але її автомобіль також зазнав пошкоджень на 50 000 грн. В наслідок

ДТП Іван отримав травму (перелом руки), витрати на лікування склали 150 000 грн. Згідно з новим законом про ОСЦПВ ліміти компенсацій становлять: до 500 000 грн за шкоду здоров'ю на одну особу та до 250 000 грн за майно на одну особу. Щодо прямого врегулювання, то Іван може звернутися до свого страховика, якщо його страхова компанія бере участь у системі прямого врегулювання.

Завдання

1. Визначте, які збитки буде відшкодовано полісом ОСЦПВ Олени.
2. Чи зможе Іван скористатися прямим врегулюванням? Які умови для цього потрібні?
3. Чи відшкодує страхування збитки автомобіля Олени? Якщо ні, які додаткові страхові продукти могли б допомогти?
4. Підготуйте рекомендації для Олени, щоб уникнути подібних ситуацій у майбутньому.

2.8. Страхування підприємницьких ризиків

1. Суть та класифікація страхування підприємницьких ризиків.
2. Страхування відповідальності товаровиробника.
3. Страхування відповідальності виробника за якість продукції.

Основні поняття теми:

Страхування підприємницьких ризиків — це ключовий інструмент захисту бізнесу від фінансових втрат, спричинених непередбачуваними подіями.

Господарський ризик – це здійснення комерційної, виробничої та іншої діяльності у ситуації невизначеності через нестачу інформації, що не гарантує в таких умовах досягнення позитивного результату

Комерційні ризики – це ризики, які виникають в процесі реалізації товарів і послуг, вироблених чи закуплених підприємством, їх відвантаження, транспортування та прийому покупцем.

Ризик ліквідності (платоспроможності) - це можливість виникнення несприятливих ситуацій по поверненню наявних боргів у визначені законодавством та договорами терміни.

Ризик рентабельності— це невпевненість суб'єкта підприємницької діяльності в отриманні запланованого рівня рентабельності.

Тестові завдання:

1. Підприємницький ризик – це:

а. система відносин, які виникають у процесі антропогенної діяльності між страховиком і страхувальником по попередженню збитку та його відшкодуванню у випадку аварійного забруднення навколишнього середовища

б. загроза виникнення непередбачених планами та прогнозами матеріальних і фінансових втрат та збитків або недоодержання очікуваних доходів у ході здійснення підприємницької діяльності

с. здійснення комерційної, виробничої та іншої діяльності у ситуації невизначеності через нестачу інформації, що не гарантує в таких умовах досягнення позитивного результату

д. відповідальність перед третіми (юридичними або фізичними) особами, яким може бути спричинений матеріальний чи інший збиток внаслідок деяких дій страхувальника

е. ймовірне зменшення вартості, тобто величина, що має грошове вираження

2. Господарський ризик – це:

а. система відносин, які виникають у процесі антропогенної діяльності між страховиком і страхувальником по попередженню збитку та його відшкодуванню у випадку аварійного забруднення навколишнього середовища

б. загроза виникнення непередбачених планами та прогнозами матеріальних і фінансових втрат та збитків або недоодержання очікуваних доходів у ході здійснення підприємницької діяльності

с. здійснення комерційної, виробничої та іншої діяльності у ситуації невизначеності через нестачу інформації, що не гарантує в таких умовах досягнення позитивного результату

д. відповідальність перед третіми (юридичними або фізичними) особами, яким може бути спричинений матеріальний чи інший збиток внаслідок деяких дій страхувальника

е. ймовірне зменшення вартості, тобто величина, що має грошове вираження

3. До видів господарських ризиків відносять:

а. зовнішньоекономічні

б. матеріально – технічні

- c. маркетингові
- d. управлінські
- e. всі відповіді вірні

4. Недостатній або низький рівень матеріально-технічної бази підприємства, неповна й неточна інформація про динаміку техніко-економічних показників, параметрів нової техніки це:

- a. зовнішньоекономічний ризик
- b. матеріально – технічний ризик
- c. маркетинговий ризик
- d. управлінський ризик
- e. постачальницько – збутовий ризик

5. Можливість введення обмежень на торгівлю та постачання, закриття кордонів це:

- a. зовнішньоекономічний ризик
- b. матеріально – технічний ризик
- c. маркетинговий ризик
- d. управлінський ризик
- e. постачальницько – збутовий ризик

6. Нестабільність економічного законодавства, поточної економічної ситуації, умов інвестування та використання прибутку це:

- a. зовнішньоекономічний ризик
- b. матеріально – технічний ризик
- c. економіко – правовий ризик
- d. управлінський ризик
- e. постачальницько – збутовий ризик

7. Нераціональний характер рішень, прийнятих менеджерами різних рівнів це:

- a. зовнішньоекономічний ризик
- b. матеріально – технічний ризик
- c. економіко – правовий ризик
- d. управлінський ризик
- e. постачальницько – збутовий ризик

8. Неточне прогнозування обсягів досліджуваного ринку, ринкової кон'юнктури це:

- a. зовнішньоекономічний ризик

- b. матеріально – технічний ризик
- c. маркетинговий ризик
- d. управлінський ризик
- e. постачальницько – збутовий ризик

9. Політичні ризики обумовлені:

- a. неадекватністю політичних рішень, ризиком зміни державного устрою, частими змінами уряду
- b. забезпеченням окупності капіталовкладень
- c. постановкою помилкової мети, невизначеністю ситуації
- d. можливістю виникнення несприятливих наслідків в ході реалізації підприємницької ідеї
- e. обмеженістю ресурсів

10. Під фінансовим ризиком розуміють:

- a. ймовірність виникнення несприятливих фінансових наслідків у формі втрати прибутку або капіталу в ситуації невизначених умов здійснення його фінансової діяльності
- b. ризик суб'єкта економічних відносин, що здійснює ПД у вигляді інвестування
- c. можливість виникнення несприятливих ситуацій по поверненню наявних боргів у визначені законодавством та договорами терміни
- d. невпевненість суб'єкта підприємницької діяльності в отриманні запланованого рівня рентабельності
- e. вірна відповідь відсутня

Завдання для розрахунків:

Завдання 1. ТОВ "Світло" — невелике підприємство, що виробляє електротехнічне обладнання в місті Львів. У січні 2025 року на складі компанії сталася пожежа через коротке замикання. Внаслідок пожежі було:

- знищено обладнання та запаси на суму 2 млн грн.
- зупинено на 3 місяці виробництво для того, щоб відновити складські приміщення.

Щомісячний чистий прибуток компанії до пожежі становив 300 000 грн., а додаткові витрати на оренду тимчасового складу та ремонт склали 500 000 грн.

Компанія мала страховий поліс, який покриває: страхування майна

від вогню (ліміт 3 млн грн); страхування перерви у діяльності (покриває втрату прибутку та додаткові витрати, ліміт 1 млн грн) та має такі виключення, як умисні дії чи груба недбалість.

Розслідування показало, що пожежа сталася через несправність електропроводки, яку не перевіряли 5 років, хоча за нормами безпеки перевірка мала проводитися щорічно.

Завдання

1. Визначте, які збитки буде відшкодовано страховим поліс ТОВ "Світло".

2. Чи може страхова компанія відмовити у виплаті через недотримання норм безпеки? Якщо так, які аргументи вона може використати?

3. Запропонуйте заходи для ТОВ "Світло", щоб уникнути подібних ризиків у майбутньому.

4. Підготуйте короткий звіт для керівництва компанії з рекомендаціями щодо страхування підприємницьких ризиків.

Задача 2. Підприємство уклало договір страхування на випадок втрати прибутку внаслідок перерв у виробництві на термін з 1.01 по 31.12 поточного року. Страховий тариф 0,6%. Безумовна франшиза 12%. Внаслідок виробничої аварії мали місце простої підприємства протягом з 1.05 по 30.11 поточного року. Середньомісячний прибуток підприємства становить 310 тис. грн. Витрати на капітальний ремонт по усуненню наслідків аварії 750 тис. грн. Протягом простою на підприємстві мали місце поточні витрати на суму 220 тис. грн. Розрахуйте: 1) розмір страхового платежу; 2) страхового відшкодування; 3) збитки, що покриваються за рахунок страхувальника, якщо відповідальність страховика становить 80%.

Задача 3. Майновий комплекс підприємства оцінено 2,5 млн грн. Страхова компанія погодилась укласти договір страхування на страхову суму 2 млн грн від ризиків стихійних явищ, вогню, протиправних дій третіх осіб. Розміри страхових тарифів становлять, відповідно 0,5; 1,2 і 5 %. Страхувальник погодився встановити додаткові заходи безпеки, що привело до отримання знижки до ризику протиправних дій третіх осіб розміром 10 %. Договором страхування передбачена безумовна франшиза 7 %. Визначити:

а) розмір страхового відшкодування, якщо сталася пожежа й

- витрати на відновлення майна склали 1 млн грн;
б) розмір страхового платежу за цим договором.

2.9. Перестрахування та співстрахування

1. Сутність, методи та функції перестрахування та порядок його здійснення.
2. Сутність співстрахування та механізм його застосування.

Основні поняття теми:

Перестрахування – процес, за якого страховик (цедент) передає частину або весь страховий ризик іншому страховику (перестраховику) на підставі договору перестрахування для зменшення власного фінансового навантаження.

Співстрахування – форма страхування, за яку кілька страховиків спільно беруть на себе страховий ризик, розподіляючи відповідальність і страхову суму між собою на основі договору співстрахування.

Цедент – страховик, який передає частину або весь страховий ризик перестраховику за договором перестрахування.

Перестраховик – страховик, який продовжує на собі частину або весь страховий ризик від цеденту за договором перестрахування.

Перестрахувальна премія – грошова сума, який цедент сплачує перестраховику за прийняття страхового ризику.

Факультативне перестрахування – форма перестрахування, за яким цедент і перестраховик складають окремий договір для кожного конкретного ризику чи об'єкта страхування.

Облігаторне перестрахування – форма перестрахування, за яку цедент зобов'язаний передавати, а перестраховик – приймати всі ризики певного типу на основі попередньо укладеного договору.

Тестові завдання:

1. Страхова компанія, що спеціалізується винятково на прийнятті ризиків у перестрахування – це:

- a. перестраховик
- b. перестрахувальник
- c. ретроперестраховик
- d. цедент

е. гарант

2. Прямий страховик, який передає визначену частку ризику за укладеними договорами прямого страхування перестраховикові – це:

- а. перестраховик
- б. перестраховальник
- с. ретроперестраховик
- д. цедент
- е. гарант

3. Завданням перестраховання є:

- а. надання додаткової фінансової місткості для прийняття прямим страховиком ризиків на страхування
- б. вторинний перерозподіл прийнятого на страхування ризику
- с. забезпечення збалансованості результатів діяльності страховика за кожний звітний рік
- д. вплив на покращання показників платоспроможності прямого страховика
- е. всі відповіді вірні

4. Функції перестраховика, якщо це дозволено національним законодавством, може виконувати:

- а. страхова компанія
- б. страховий агент
- с. прямий страховик
- д. держава
- е. ретроцесіонарій

5. Процес подальшого передавання раніше прийнятих у перестраховання ризиків (частково або повністю) іншим перестраховикам називають:

- а. ретроцесією
- б. співстрахуванням
- с. вторинним страхуванням
- д. цесією
- е. прямим страхуванням

6. За методом передавання ризиків у перестраховання й оформленням правових відносин сторін перестраховальні операції поділяють на:

- a. факультативні
- b. облігаторні
- c. факультативно-облігаторні
- d. облігаторно-факультативні
- e. всі відповіді вірні

7. Перестрахування, що полягає у відсутності зобов'язань із передавання та прийняття ризиків у перестрахування називається:

- a. факультативне перестрахування
- b. облігаторне перестрахування
- c. факультативно-облігаторне перестрахування
- d. облігаторно-факультативне перестрахування
- e. вторинне перестрахування

8. Особливістю факультативного перестрахування є:

- a. можливість регулювання страховиком розміру власного утримання
- b. перестрахувальник не може змінити умов страхування без згоди перестраховика
- c. вивчення кожного ризику й часте проведення перестрахування дає певну інформацію конкурентам про андеррайтерську політику компанії-цедента
- d. тривалість оформлення факультативного перестрахування впливає на можливість укладання договору або навіть відмову від нього
- e. рівномірний розподіл ризиків між перестраховиком і цедентом

9. Перестрахування, в якому учасники перестрахувальних відносин укладають довгостроковий договір перестрахування, відповідно до якого страховик-цедент зобов'язаний передавати, а перестраховик зобов'язаний приймати в перестрахування всі ризики:

- a. облігаторне страхування
- b. факультативне перестрахування
- c. факультативно-облігаторне перестрахування
- d. облігаторно-факультативне перестрахування
- e. вторинне перестрахування

10. Форма перестрахування, яка передбачає часткову участь

сторін у розподілі відповідальності:

- a. непропорційна
- b. квотна
- c. облігаторна
- d. пропорційна
- e. факультативна

Завдання для розрахунків:

Задача 1. У договорі ексцедента збитковості ліміт відповідальності цедента встановлено на рівні 105 %. Межі відшкодування збитковості перестраховиком передбачені від 105 % до 115 %. Премії за договорами страхування за звітний період становили 800 тис. грн, фактична збитковість за рік – 119 %. Визначте рівень покриття цедента й перестраховика та суму, що перестраховик виплатить на користь цедента.

Задача 2. Портфель страховика містить три категорії ризиків на суми 200, 400, 600 тис. ум. од. Квота – 30%. Розмір збитку – 25%, 37,5%, 20% від ризиків. Визначити суму яка належить перестраховику по договору пестраховування, та визначити його участь у кожному ризику.

Задача 3. Юридична особа – власник повітряного судна – вирішив його застрахувати. Максимальна злітна вага судна – 14 000 кг. Балансова вартість літака – 500 тис. грн. Унаслідок вимушеної посадки повітряного судна на місцевість, непридатну для цього, літак було втрачено. Визначити: а) розмір страхового платежу за умови що договір страхування укладено в обов'язковій формі строком на 1 рік за максимального розміру страхового тарифу; б) розмір страхового відшкодування.

2.10 Особливості організації фінансів страховиків

1. Сутність фінансів страхової організації
2. Фінансові ресурси страхової організації та особливості їх формування

Основні поняття теми:

Фінанси страховиків – сукупність грошових ресурсів, які

формуються, розподіляються та використовуються страховими компаніями для забезпечення їх діяльності, виконання зобов'язань перед страхувальниками та підтримки регуляторних вимог.

Платоспроможність страховика – здатність страховика випадково та в повному обсязі виконувати фінансові зобов'язання передувачем страхування за рахунок власного капіталу та резервів.

Статутний капітал страхувальника – мінімальна сума власних коштів страхувальника, необхідна для отримання ліцензії та забезпечення фінансової стійкості, визначена законом (32 млн грн для non-life, 48 млн грн для life страхування).

Страховий тариф – ставка, яка використовується до страхової суми для розрахунку страхового платежу, яка включає нетто-ставку (для покриття ризиків) та навантаження (на операційні витрати).

Нетто-премія – частина страхового платежу, призначена для формування страхових резервів і покриття страхових виплат за ризиками.

Брутто-премія – повна сума страхового платежу, яка включає нетто-премію та навантаження на адміністративні, маркетингові та інші витрати страховика.

Тестові завдання:

1. Основною особливістю фінансів страхових організацій порівняно з фінансами промислових підприємств є:

- a. наявність стадії виробництва у кругообігу капіталу
- b. акумуляція коштів перед витратами на компенсацію збитків
- c. використання капіталу переважно у товарній формі
- d. відсутність державного нагляду за діяльністю
- e. формування фінансових ресурсів виключно за рахунок позик

2. Функція фінансів страхових організацій, яка виявляється у контролі за розміщенням страхових резервів:

- a. мобілізаційна функція
- b. розподільна функція
- c. контрольна функція
- d. інвестиційна функція
- e. регуляторна функція

3. Джерело фінансових ресурсів страхової організації, яке

формується виключно у грошовій формі:

- a. страхові резерви
- b. статутний капітал
- c. нерозподілений прибуток
- d. цільове фінансування
- e. кредиторська заборгованість

4. Елемент залученого капіталу страховика, який є ключовим для забезпечення фінансової стійкості:

- a. цільове фінансування
- b. забезпечення майбутніх витрат і платежів
- c. страхові резерви
- d. короткострокові кредити
- e. доходи майбутніх періодів

5. Основним джерелом позитивних грошових потоків страхової компанії від операційної діяльності є:

- a. дивіденди від акцій
- b. страхові премії за договорами страхування
- c. виручка від продажу основних засобів
- d. надходження від емісії цінних паперів
- e. відсотки за депозитами

6. Що з наведеного вважається специфічним принципом організації фінансів страховиків:

- a. принцип самофінансування
- b. принцип солідарної відповідальності за ризик
- c. принцип максимізації прибутку
- d. принцип безперервності діяльності
- e. принцип прозорості звітності

7. Роль страхових резервів у діяльності страховика полягає у:

- a. збільшенні статутного капіталу компанії
- b. забезпеченні виплат за страховими випадками
- c. фінансуванні маркетингових кампаній
- d. покритті витрат на придбання основних засобів
- e. отриманні дивідендів для акціонерів

8. Що з наведеного вважається елементом власного капіталу страховика:

- a. страхові резерви

- b. короткострокові кредити
- c. нерозподілений прибуток
- d. цільове фінансування
- e. забезпечення майбутніх витрат

9. Відповідно до нового Закону України «Про страхування», які активи заборонено залучати для створення статутного капіталу:

- a. грошові кошти
- b. нерозподілений прибуток
- c. цінні папери та позики
- d. дохід від страхових премій
- e. інвестиційний дохід

10. Джерелом формування додаткового капіталу страховика є:

- a. страхові премії
- b. емісійний дохід від розміщення акцій
- c. кошти від перестрахування
- d. довгострокові кредити
- e. цільове фінансування

Завдання для розрахунків:

Завдання 1. Розподіліть потоки страхової компанії від страхової діяльності на вхідні та вихідні: комісійні винагороди, витрати на ведення справи, відрахування на превентивні заходи, відрахування в страхові резерви, повернення раніше сформованих страхових резервів, страхові виплати за договорами страхування, надходження від сплати страхових премій, кошти від реалізації права регресної вимоги страховика, страхові виплати за договорами перестрахування, виплата податків.

Завдання 2. Сформуйте джерела формування власного та залученого капіталу страхової компанії у вигляді таблиці: зареєстрований (пайовий) капітал, страхові резерви, доходи майбутніх періодів, резервний капітал, нерозподілений прибуток, кредиторська заборгованість, вилучений капітал, цільове фінансування, додатковий капітал, довгострокові кредити банку, неоплачений капітал, короткострокові кредити банку.

Задача 3. Визначте величину зароблених страхових премій СК, якщо:

- сума незароблених страхових премій на початок року - 260 тис. грн.,
- сума незароблених страхових премій на кінець року – 320 тис. грн.;
- надходження страхових премій за договорами страхування за рік – 640 тис. грн.;
- премій, сплачені перестраховикам – 35 тис. грн.;
- надходження страхових премій за договорами перестраховування за рік – 160 тис. грн.

2.11 Грошові надходження страховиків

1. Сутність та особливості грошових надходжень страховиків від операційної діяльності
2. Види надходжень страхової організації від інвестиційної діяльності

Основні поняття теми:

Грошові надходження – це сукупність надходжень коштів за надані послуги щодо захисту майнових інтересів громадян та юридичних осіб у разі настання певних подій, а також виконання інших господарських операцій у процесі операційної, фінансової й інвестиційної діяльності страхової організації за певний проміжок часу.

Інвестиційна діяльність страховика – тимчасове розміщення вільних коштів (страхових резервів, власного капіталу) у фінансових інструментах для отримання доходу за умов дотримання вимог безпеки та ліквідності.

Комісійна винагорода – кошти, отримані страховиком від страхових посередників (агентів, брокерів) або за надання супутніх послуг, передбачених договорами.

Повернення страхових резервів – витрати, які повертаються страховику з резервів у разі, якщо страхові випадки не настали або зобов'язання за договорами завершені.

Доходи від співстрахування – частина страхових премій, отриманих страховиком від інших учасників пулу співстрахування для спільного покриття великих ризиків.

Інші надходження – грошові витрати, отримані страховиком від непрофільної діяльності, наприклад, від оренди майна, штрафів за порушення договорів або суброгації (регресних вимог до винних осіб).

Тестові завдання:

1. Грошові надходження страховиків-це:

- a. надходження від продажу цінних паперів
- b. сукупність надходжень коштів за надані послуги щодо захисту майнових інтересів громадян та юридичних осіб
- c. надходження від здачі майна в оренду
- d. надходження від консультаційних послуг
- e. надходження від реалізації основних фондів

2. Основною діяльністю для страхової організації є:

- a. інвестиційна діяльність
- b. фінансова діяльність
- c. страхова діяльність
- d. операційна діяльність
- e. консультаційна діяльність

3. Основним джерелом грошових надходжень страховика в процесі операційної діяльності є:

- a. комісійні винагороди
- b. страхові премії
- c. відшкодування від перестраховиків
- d. повернення з резервів
- e. надходження від реалізації прав вимоги

4. Розмір страхової премії обчислює:

- a. страхувальники
- b. перестраховики
- c. актуарії
- d. фінансові аналітики
- e. юристи

5. В періодичних платежах страхувальника страховику проявляється наступний аспект страхової премії, а саме:

- a. економічний
- b. юридичний
- c. математичний
- d. операційний
- e. інвестиційний

6. Юридичний аспект страхової премії відображає:

- a. частину національного доходу

- b. періодичні платежі
- c. грошове вираження страхового зобов'язання в договорі
- d. гарантування інтересів страхувальника
- e. формування страхових резервів

7. Основною метою інвестиційної діяльності страховика є:

- a. забезпечення платоспроможності
- b. отримання страхових премій
- c. формування страхових резервів
- d. надання консультаційних послуг
- e. розширення операційної діяльності

8. Який аспект інвестиційної діяльності страховика сприяє розвитку національної економіки:

- a. розширення продуктового ряду
- b. забезпечення платоспроможності
- c. інвестування страхових резервів
- d. просування страхових послуг
- e. капіталізація ресурсів

9. Фінансова діяльність страховика включає:

- a. зміна розміру і складу власного та позикового капіталу
- b. формування страхових резервів
- c. надання страхових послуг
- d. інвестування в цінні папери
- e. перестрахування ризиків

10. До інвестиційної діяльності страховика відносять наступний дохід, а саме:

- a. страхові премії
- b. комісійні винагороди
- c. надходження від продажу акцій
- d. повернення з резервів
- e. надходження від оренди майна

Завдання для розрахунків:

Завдання 1. Розподіліть надходження страхової компанії за видами діяльності (таблиця 1): страхова премія; грошові надходження від продажу акцій; суми, отримані в результаті реалізації переданого страхувальником або іншою особою права вимоги до особи,

відповідальної за заподіяні збитки; надходження від здавання майна в оренду; комісійні винагороди за передачу ризиків у перестраховування; грошові надходження від продажу основних засобів; надходження грошових коштів від розміщення акцій та інших операцій, що приводять до збільшення власного капіталу; надходження від врегулювання безнадійної заборгованості; суми, що повертаються з резервів із страхування життя; штрафи, пені, інші надходження.

Таблиця 1

Розподіл потоків страхової компанії за видами діяльності

операційна	інвестиційна	фінансова	інші надходження

Задача 2. Визначить суму надходжень страхової компанії за видами діяльності (тис. грн.):

- 1) грошові надходження від продажу акцій – 5,5;
- 2) суми, що повертаються з резервів із страхування життя – 480,1;
- 3) надходження грошових коштів в результаті утворення боргових зобов'язань, не пов'язаних з операційною діяльністю – 15,6;
- 4) суми, що повертаються із централізованих страхових резервних фондів – 7;
- 5) грошові надходження від продажу нематеріальних активів – 1,5;
- 6) надходження від надання консультаційних послуг – 1,2;
- 7) частки страхових виплат, компенсовані перестраховиками – 74,8;
- 8) страхова премія – 657,3.

2.12 Порядок формування страхових резервів та їх розміщення

1. Сутність та склад страхових резервів
2. Порядок формування страхових резервів

Основні поняття теми:

Страхові резерви – величина, яка визначає грошову оцінку

зобов'язань страховика за договорами страхування (перестрахування), розрахована відповідно до вимог законодавства з метою забезпечення майбутніх страхових виплат залежно від видів страхування.

Резерв незароблених премій – це страховий резерв, що призначений для виплати страхувальникам страхового відшкодування або страхових сум у майбутньому.

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

Резерв збитків, що виникли, але не заявлені, є оцінкою грошових зобов'язань страховика, що виникли внаслідок смерті застрахованої особи, нещасного випадку та (або) хвороби щодо страхових випадків, які могли статися у звітному або звітних періодах, що передують йому, але не були заявлені на звітну дату.

Тестові завдання:

1. Страхові резерви –це:

- a. надходження від страхових премій
- b. грошова оцінка зобов'язань страховика за договорами страхування для забезпечення виплат
- c. інвестиційний дохід страховика
- d. власний капітал страховика
- e. витрати на ведення страхової діяльності

2. Страхові резерви формуються за рахунок:

- a. інвестиційного доходу
- b. страхових премій
- c. власного капіталу страховика
- d. позик від інших банків
- e. доходів від фінансової діяльності

3. Основна мета формування страхових резервів полягає у:

- a. забезпеченні інвестиційної діяльності
- b. покритті адміністративних витрат
- c. забезпеченні майбутніх страхових виплат
- d. отриманні прибутку

е. розширенні страхового портфеля

4. Страховики, що здійснюють страхування, крім страхування життя, зобов'язані формувати технічні резерви, а саме:

- а. резерв незароблених премій і резерв збитків
- б. математичні резерви
- с. резерв бонусів
- д. резерв вирівнювання
- е. резерв довічних виплат

5. Резерв незароблених премій включає:

- а. заявлені, але не виплачені збитки
- б. частки страхових платежів, що відповідають страховим

ризикам, які не минули

- с. витрати на врегулювання збитків
- д. майбутні страхові виплати за договорами страхування життя
- е. інвестиційний дохід

6. Який резерв призначений для компенсації витрат у разі перевищення коефіцієнта збитковості?

- а. резерв незароблених премій
- б. резерв коливань збитковості
- с. резерв заявлених збитків
- д. резерв бонусів
- е. резерв вирівнювання

7. Як обліковуються кошти резервів із страхування життя?

- а. на загальному балансі страховика
- б. на окремому балансі
- с. як частина ліквідаційної маси
- д. як власність страховика
- е. як частина резерву незароблених премій

8. Що відбувається з коштами резервів із страхування життя у разі банкрутства страховика:

- а. включаються до ліквідаційної маси
- б. передаються іншому страховику або застрахованій особі
- с. використовуються для погашення інших зобов'язань
- д. переходять у власність НБУ
- е. використовуються для виплати дивідендів

9. Який чинник береться до уваги при визначенні методу обчислення резерву незароблених премій:

- a. інвестиційний дохід страховика
- b. рівномірність розподілу ризику
- c. обсяг власного капіталу
- d. кількість працівників страховика
- e. рівень інфляції

10. Для методу «1/4» при визначенні резерву незароблених премій, використовується наступний розрахунковий період:

- a. 6 місяців
- b. 9 місяців
- c. 12 місяців
- d. 3 місяці
- e. 24 місяці

Завдання для розрахунків:

Задача 1. Страхова компанія уклала договори страхування транспортних засобів на різні строки. Необхідно розрахувати величину резерву незароблених премій на звітну дату за цими договорами з урахуванням тривалості договорів 90 та надходжень страхових премій методом «1/365».

Вихідні дані за договорами наведено в таблиці 1.1.

Таблиця 1.1

Вихідні дані для задачі

Договір страхування транспортних засобів	Розмір страхової премії, грн.	Строк дії договору страхування, дні	Кількість днів, що пройшли з моменту початку дії договору страхування до звітної дати, дні
1	16200	365	212
2	26300	365	194
3	14220	195	50
4	6358	171	57
5	6078	103	83
6	3425	79	52

Задача 2. Страховий внесок за договором страхування домашнього майна у звітному періоді склав 680 грн. Комісійна винагорода за договором становить 8%, резерв попереджувальних заходів щодо втрати та пошкодження майна становить 17% від суми страхового внеску. До звітної дати з моменту укладання договору минуло 42 дні. Договір укладений на 192 днів. Розрахувати резерв незаробленої премії за цим договором страхування.

Задача 3. Зароблені страхові платежі у 1 кварталі – 2120 тис. грн., у 2 кварталі – 2090 тис. грн., у 3 кварталі – 1980 тис. грн., у 4 кварталі – 1350 тис. грн. При цьому у 1 кварталі – 68% платежів передано на перестраховання. Відсоток для IBNR становить 12%. Розрахувати резерв збитків, які виникли, але не заявлені.

2.13. Доходи, витрати та фінансові результати страховика

1. Формування доходів страхової організації
2. Формування витрат страхової організації
3. Формування фінансових результатів діяльності страхової організації

Основні поняття теми:

Доходи страховика – сукупність усіх грошових надходжень, отриманих страховиком від страхової, інвестиційної та іншої діяльності, включаючи страхові премії, інвестиційний дохід і комісійні винагороди.

Витрати страховика – сукупність усіх грошових витрат, пов'язаних із здійсненням страхової діяльності, включаючи страхові виплати, операційні витрати та формування резервів.

Страхові виплати – грошові суми, які страховик виплачує страхувальникам або бенефіціарам у разі встановлення страхових побачень, передбачених договорами страхування.

Операційні витрати – витрати страховика на організацію та управління діяльністю, включаючи заробітну плату персоналу, маркетинг, оренду приміщень і послуги посередників.

Фінансовий результат страховика – різниця між доходами та витратами страховика за певний період, що визначає прибуток або збиток від його діяльності.

Нетто-прибуток – фінансовий результат страхування після

вирахування всіх витрат, податків і обов'язкових відрахувань, який може бути розподілений на дивіденди або реінвестований.

Тестові завдання:

1. Якщо фактична виплата із резерву збитків менша за зарезервовану суму, то виникає наступний вид доходу, а саме:

- a. комісійні винагороди
- b. повернення із страхових технічних резервів
- c. надходження від реалізації прав вимоги
- d. дохід від продажу акцій
- e. надходження від оренди майна

2. Доходи від страхової діяльності включають:

- a. дохід від продажу основних засобів
- b. повернені суми технічних резервів, інших, ніж резерв незароблених премій
- c. дохід від оренди майна
- d. позитивний результат перерахунку іноземної валюти
- e. безповоротна фінансова допомога

3. Які доходи страховика утворюються на основі страхових премій:

- a. доходи від страхової діяльності
- b. доходи від інвестиційної та фінансової діяльності
- c. доходи від оренди майна
- d. доходи від консультаційних послуг
- e. штрафи і пені

4. До інших доходів страховика належить:

- a. страхові премії
- b. комісійні винагороди за перестрахування
- c. дохід від здавання майна в оренду
- d. повернені суми з резерву збитків
- e. частки страхових сум, сплачені перестраховиками

5. Яка частка витрат страхової компанії припадає на страхові витрати:

- a. менше 50%
- b. близько 70%
- c. понад 90%

- d. близько 30%
- e. 100%

6. Аквізичійні витрати страховика включають:

- a. оплату праці службовців за інкасацію премій
- b. витрати на рекламу та укладання нових договорів
- c. витрати на проїзд аварійного комісара
- d. відрахування в резерв збитків
- e. оплату комунальних послуг

7. До витрат, які пов'язані з обслуговуванням готівкового обігу страхових премій відносять:

- a. аквізичійні витрати
- b. ліквідаційні витрати
- c. інкасаційні витрати
- d. витрати на утримання компанії
- e. витрати на інвестиційну діяльність

8. Ліквідаційні витрати включають:

- a. оплату праці за інкасацію премій
- b. витрати на рекламу
- c. витрати на з'ясування причин і розміру збитків
- d. оплату комунальних послуг
- e. оплату послуг фінансових установ

9. До витрат страховика, які є адміністративно-управлінськими відносять:

- a. виплати страхових сум
- b. аквізичійні витрати
- c. інкасаційні витрати
- d. витрати на утримання компанії
- e. ліквідаційні витрати

10. Витрати на утримання страхової компанії включають:

- a. оплату праці аварійних комісарів
- b. заробітну плату персоналу та оплату комунальних послуг
- c. витрати на рекламу нових договорів
- d. відрахування в резерв збитків
- e. оплату праці за інкасацію премій

Завдання для розрахунків:

Задача 1. Матеріальні активи підприємства були застраховані на 80 млн.грн, що становлять 50% їх вартості. Після укладання договору підприємство додатково ще закупило майна на суму 25 млн.грн. В наслідок страхового випадку збиток підприємства склав 125 млн.грн. Визначте суму страхового відшкодування.

Задача 2. Страхова компанія протягом звітного періоду отримала наступні види не страхових доходів: доход від надання консультаційних послуг – 55 тис. грн; доход від інвестиційної діяльності – 450 тис. грн; доход від фінансової діяльності – 120 тис. грн; доход від іншої не страхової діяльності – 15 тис. грн. Витрати страхової компанії пов'язані з проведенням не страхової діяльності склали – 160 тис. грн. Розрахувати податок на прибуток від не страхової діяльності.

Задача 3. Нормативний показник платоспроможності дорівнює більший з двох величин: перша – визначається на основі надходжень страхових премій, а друга – на основі страхових виплат. Надходження страхових премій дорівнюють 1,5 млн. грн., перестраховикам сплачено 150 тис. грн. Страхові виплати – 1000 тис. грн., в тому числі компенсовано перестраховиками – 90 тис. грн. Визначіть нормативний показник платоспроможності.

2.14. Оцінка фінансового стану страхових організацій

1. Сутність фінансового стану страхової компанії та напрями його оцінки
2. Показники оцінки фінансової надійності та рентабельності страховика як складові оцінки його фінансового стану

Основні поняття теми:

Фінансовий стан страховальника – сукупність показників, які відображають здатність страхової організації виконувати свої фінансові зобов'язання, забезпечувати платоспроможність і стабільність діяльності.

Платоспроможність страховика – здатність страховика випадково та в повному обсязі виконувати зобов'язання перед страховальниками за рахунок власного капіталу, страхових резервів та

активів.

Власний капітал страховика – сума активів страховика за вирахуванням його зобов'язань, яка включає статутний капітал, додатковий капітал і нерозподілений прибуток.

Ліквідність страховика – здатність страховика швидко конвертувати свої активи в готівку для покриття поточних зобов'язань без значних витрат у вартість.

Коефіцієнт платоспроможності – показник, що відповідає сумі власного капіталу та резервів страхувальника до його зобов'язань, встановлений НБУ для оцінки фінансової стабільності.

Тестові завдання:

1. Фінансовий стан страхової компанії характеризує:

- a. Обсяг продажів страхових продуктів
- b. Спроможність компанії фінансувати свою діяльність
- c. Кількість укладених договорів страхування
- d. Рівень інфляції в країні
- e. Кількість працівників компанії

2. Яке з перелічених завдань вважається ключовим під час аналізу фінансового стану страхової компанії:

- a. Збільшення обсягу страхових премій
- b. Дослідження фінансової стійкості компанії
- c. Розширення асортименту страхових продуктів
- d. Зменшення кількості страхових виплат
- e. Проведення маркетингових кампаній

3. Який принцип системи оцінки фінансового стану страхової компанії гарантує єдність усіх підсистем та їхніх компонентів:

- a. Принцип достатності інформації
- b. Принцип комплексності
- c. Принцип імовірності помилок
- d. Принцип наступності
- e. Принцип оперативності

4. Який показник відображає здатність страхової компанії виконувати свої зобов'язання за рахунок високоліквідних активів:

- a. Показник дебіторської заборгованості
- b. Показник ліквідності активів (ПЛА)

- с. Показник рентабельності продажів
- д. Показник незалежності від перестраховування
- е. Коефіцієнт боргового навантаження

5. Зворотний показник платоспроможності (ЗПП) розраховується як:

- а. $\text{ЗПП} = \text{ВЛА} / \text{З} * 100$
- б. $\text{ЗПП} = \text{З} / \text{К} * 100$
- с. $\text{ЗПП} = \text{ЧСР} / \text{К} * 100$
- д. $\text{ЗПП} = \text{СВ} / \text{ЧЗСП} * 100$
- е. $\text{ЗПП} = \text{ДЗ} / \text{К} * 100$

6. Показник покриття зобов'язань за страховими виплатами характеризує:

- а. Достатність страхових резервів і капіталу для покриття виплат
- б. Обсяг чистих страхових премій
- с. Рівень дебіторської заборгованості
- д. Ефективність інвестиційної діяльності
- е. Рентабельність страхових продуктів

7. Який показник характеризує активність компанії у виконанні виплат за договорами страхування:

- а. Показник обсягів страхування
- б. Показник дебіторської заборгованості
- с. Коефіцієнт достатності страхових резервів
- д. Рентабельність власного капіталу
- е. Показник незалежності від перестраховування

8. Рентабельність страхової послуги розраховується за формулою:

- а. $\text{Рпс} = \text{ЧП} / \text{В}$
- б. $\text{Рпс} = \text{ЧП} / \text{СВ}$
- с. $\text{Рпс} = \text{Птар} / \text{ВВС}$
- д. $\text{Рпс} = \text{Під} / \text{СР}$
- е. $\text{Рпс} = \text{ЧП} / \text{А}$

9. Про порушення принципу еквівалентності у страховій діяльності може свідчити:

- а. Збільшення страхових виплат
- б. Висока рентабельність страхових продуктів
- с. Зменшення страхових резервів
- д. Збільшення дебіторської заборгованості

- е. Зниження рівня ліквідності активів

10. На рентабельність страхового продукту впливає:

- а. Зміна структури та асортименту страхових продуктів
- б. Збільшення кількості працівників компанії
- с. Зміна рівня інфляції в країні
- д. Зменшення кількості укладених договорів
- е. Збільшення витрат на маркетинг

Завдання для розрахунків:

Задача 1. За даними страхової компанії щодо страхування майна підприємств та організацій в регіоні, визначити основні відносні показники страхової діяльності.

Показник	Сума
Кількість застрахованих об'єктів (N)	150600
Страхові платежі за об'єктами (P), тис. грн	3600
Сума застрахованого майна (S) , тис. грн	205420
Кількість об'єктів, що постраждали (n)	3200
Сума виплат страхового відшкодування (W), тис. грн	2340
Страхова сума об'єктів, що постраждали (Sn), тис. грн	6470

Задача 2. За вихідними даними розрахувати показники рентабельності діяльності страхової організації.

Таблиця

Вихідні дані для розрахунку рентабельності

Показники	Сума, тис. грн.
Чистий прибуток	44685
Витрати страхової компанії	876665
Страхові внески	730089
Прибуток у тарифах	73128
Витрати на ведення справи	584367
Страхові резерви	12777716
Прибуток від інвестиційної діяльності	446755
Сума активів	2188337
Сума власного капіталу	341037

Задача 3 За вихідними даними таблиці обчисліть чистий фінансовий результат діяльності страхової компанії.

№ з/п	Показники	Сума, тис.грн
1	Премії підписані, валова сума	875698
2	Премії, передані у перестраховання	38540
3	Зміна резерву незароблених премій, валова сума	81345
4	Зміна частки перестраховиків у резерві незароблених премій	-160
5	Адміністративні витрати	305446
6	Витрати на збут	180570
7	Інші операційні витрати	52346
8	Собівартість послуг	18100
9	Чисті понесені збитки за страховими виплатами	402020
10	Дохід (витрати) від зміни інших страхових резервів	-5430
11	Інші операційні доходи	134290
12	Інші фінансові доходи	48950
13	Інші доходи	295895
14	Інші витрати	178598
15	Витрати (дохід) з податку на прибуток	45679

3. Теми доповідей на самостійну роботу

1. Вплив Закону України «Про страхування» на регулювання страхового ринку

2. Оцінка фінансової стійкості страхових компаній: ключові показники та методи

3. Особливості особистого страхування в Україні: класи 1–5 за новим законодавством

4. Майнове страхування: класи страхування та сучасні виклики в Україні

5. Роль Національного банку України в регулюванні страхового ринку

6. Страхові резерви: їх формування та роль у забезпеченні фінансової стабільності страхувальника
7. Ризики в страхуванні: методи оцінки та управління
8. Система Solvency II та її адаптація в Україні
9. Страхові посередники: їх роль і регулювання за новим законодавством
10. Рентабельність страхових продуктів: фактори впливу та методи аналізу
11. Страхування від нещасних випадків: особливості та попит на ринку України
12. Медичне страхування в Україні: виклики та перспективи розвитку
13. Страхування сільськогосподарських ризиків: сучасні підходи та приклади
14. Франшиза в страхуванні: види, вплив на страхові виплати та приклади
15. Перестрахування: його роль у зниженні фінансових ризиків страхування
16. Фінансова надійність страхувальника: оцінка ліквідності та платоспроможності
17. Вплив економічної ситуації на страховий ринок України
18. Прозорість договорів страхування: вимоги нового закону та їх вплив на споживачів
19. Страхування відповідальності: особливості регулювання та приклади
20. Цифровізація страхового ринку організацій: вплив технологій на фінанси страхових компаній
21. Роль страхових резервів у забезпеченні виконання зобов'язань страховика
22. Страхування життя в Україні: сучасний стан і перспективи розвитку
23. Страхування майна підприємств: особливості та приклади покриття ризиків
24. Обов'язкове страхування в Україні: зміни до Закону України «Про страхування».
25. Ефективність інвестиційної діяльності страхових компаній

26. Страхіві тарифи: принципи формування та вплив на рентабельність

27. Ризики перестрахування: переваги та недоліки для страхових компаній

28. Страхування здоров'я: регулювання та виклики впровадження в Україні

29. Фінансова надійність страховиків: аналіз показників ліквідності та боргового навантаження

30. Страхування врожаю: механізми покриття сільськогосподарських ризиків

31. Роль страхових брокерів у підвищенні вимог до прозорості страхового ринку

32. Аналіз дебіторської та кредиторської заборгованості страхових компаній

33. Страхування КАСКО: особливості та конкуренція на ринку України

4. Загальні рекомендації до оформлення курсової роботи

Метою вивчення дисципліни «Страхування та фінанси страхових організацій» є послідовне формування у студентів базових знання, особливих положень теорії і практики страхування фізичних і юридичних осіб.

Індивідуальне навчально – дослідне завдання передбачено навчальним планом у вигляді курсової роботи. Курсова робота виконується кожним студентом за індивідуально отриманим завданням. Зміст курсової роботи передбачає застосування отриманих теоретичних знань та набуття практичних вмінь проведення статистичного аналізу окремих видів страхування, галузей страхування чи процесів. Обсяг курсової роботи становить до 35 сторінок.

Курсова робота виконується в комп'ютерному варіанті. Поля: верхнє та нижнє – 2 см , ліве -2,5 см, праве – 1 см.

Шрифт 14 Times New Roman. Інтервал – полуторний.

Заголовки структурних частин курсової роботи ЗМІСТ, ВСТУП, РОЗДІЛ, ВИСНОВКИ, СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ,

ДОДАТКИ, друкують великими жирними літерами симетрично до набору. Заголовки підрозділів друкують маленькими жирними літерами (крім першої великої) з абзацного відступу. Крапку в кінці заголовка не ставлять. Якщо заголовок складається з двох або більше речень, їх розділяють крапкою.

Відстань між заголовком та текстом повинна дорівнювати 3 інтервалам.

Кожну структурну частину курсової роботи починають з нової сторінки.

Нумерація сторінок в правому верхньому кутку. Першою сторінкою є титульний аркуш, який включають до загальної нумерації сторінок. На титульному аркуші номер сторінки не ставлять.

Такі структурні частини курсової роботи, як зміст, вступ, висновки, список використаних джерел не мають порядкового номера.

Підрозділи нумерують у межах кожного розділу. Номер підрозділу складається з номера розділу і порядкового номера підрозділу, між якими ставлять крапку, наприклад: «1.2.» (другий підрозділ першого розділу). У тому ж рядку наводять заголовок підрозділу.

Ілюстрації і таблиці подаються в курсовій роботі безпосередньо після тексту, де вони згадані вперше, або на наступній сторінці.

Ілюстрації позначають словом «Рис.» і нумерують послідовно в межах розділу. Наприклад: Рис.1.2 (другий рисунок першого розділу). Номер ілюстрації, її назва розміщуються послідовно під ілюстрацією.

Таблиці нумерують послідовно в межах розділу. В правому верхньому куті над відповідним заголовком таблиці розміщують напис «Таблиця» із зазначеннями номера. Номер таблиці повинен складатися з номера розділу і порядкового номера таблиці, наприклад: «Таблиця 1.2» (друга таблиця першого розділу). Заголовки таблиці починаються з великої літери, а підзаголовки – з малої, якщо вони становлять одне речення із заголовком. У кінці заголовків і підзаголовків таблиць крапок не ставлять. Заголовки і підзаголовки граф зазначають в однині.

Формули в курсовій роботі нумерують у межах розділу. Номер формули складається з номера розділу і порядкового номера формули в розділі, між якими ставлять крапку. Номери формул пишуть біля правого поля аркуша на рівні відповідної формули в круглих дужках,

наприклад: (3.1) (перша формула третього розділу).

Посилання в тексті курсової роботи на джерела слід зазначати порядковим номером за переліком посилань із вказанням сторінок, наприклад, [1, с.23].

В кінці курсової роботи необхідно вказати перелік використаної літератури, який формується в алфавітному порядку.

Кожне джерело у списку використаної літератури повинно бути сформоване наступним чином:

1. Прізвище та ініціали автора.

2. Повна назва роботи, місто, видавництво, рік видання, кількість сторінок.

Для статей, що опубліковані в періодичній літературі, необхідно вказати прізвище та ініціали автора, назву статті, назву видання, рік видання, номер журналу та сторінки.

Додатки оформлюють на наступних сторінках курсової роботи. Кожний додаток повинен починатися з нової сторінки. Додаток повинен містити заголовок та номер. Додатки слід позначати послідовно великими літерами українського алфавіту, за винятком літер Г, Є, З, І, Ї, О, Ч, Ї, наприклад: Додаток А, Додаток Б і т.д. Якщо додаток продовжується на наступній сторінці, то вказують: продовження додатка А.

4.1. Оцінювання курсової роботи

Контроль виконання курсової роботи включає поточний контроль за виконанням розрахунків та захист перед комісією. Оцінка виконання та захист курсової роботи проводиться за 40 – бальною шкалою.

Теоретична частина	Практична частина	Захист роботи	Сума
10	20	10	40

4.2. Структура та зміст курсової роботи

Курсова робота виконується на прикладі конкретної страхової компанії або страхового ринку в цілому по країні і повинна включати наступні частини:

Вступ – 2-3 стор. У вступі слід коротко відобразити:

- обґрунтування актуальності теми;
- загальну мету і поставлені у роботі завдання;
- об'єкт і предмет дослідження;
- методи дослідження;
- відомості про структуру і обсяг курсової роботи

Основна частина курсової роботи складається з розділів і підрозділів. Кожний розділ починають з нової сторінки. Назва розділу повинна відображати суть досліджуваного питання.

У першому розділі (10-15 стор.) розглядають теоретичні питання щодо сутності обраної тематики.

Даний розділ повинен містити огляд наукових джерел, які висвітлюють досліджуване питання. У цьому огляді літератури коротко представлено основні етапи розвитку наукової думки з обраної теми, проведено аналітичний і критичний аналіз робіт попередніх дослідників, зазначені питання, що залишаються не вирішеними, і визначено місце курсової роботи в контексті розв'язання проблеми.

У другому розділі (3-6 стор.) згідно варіанту проводиться розв'язання кейсового завдання та здійснюється обчислення тарифної ставки на основі теорії ймовірності.

У третьому розділі (5-7 стор.) на основі проведеного дослідження надаються рекомендації, пропозиції щодо вдосконалення діяльності об'єкту дослідження по обраній темі на базі основних теоретичних положень, методичних підходів, методичного інструментарію, що викладені у першому розділі.

Висновки (2-3 стор.) містять найважливіші результати, одержані в курсовій роботі та рекомендації щодо покращення діяльності об'єкту дослідження. Висновки повинні бути конкретними, аргументованими.

Список використаних джерел повинен містити не менше 30 джерел. Список використаних джерел слід розміщувати одним з таких способів: 1) в порядку появи посилань у тексті; 2) в алфавітному порядку прізвищ перших авторів або заголовків.

Бібліографічний опис джерел складають відповідно до чинних стандартів з бібліотечної та видавничої справи, міжнародних і державного стандартів з обов'язковим наведенням назв праць.

Зокрема, потрібну інформацію можна одержати з ДСТУ 8302: 2015 «Національний стандарт України. Інформація та документація. Бібліографічні посилання. Загальні положення та правила складання».

4.3. Тематика курсових робіт

1. Аналіз стану і тенденцій розвитку ринку страхових послуг
2. Аналіз фінансової безпеки страхового ринку України
3. Особисте страхування як складова система страхового захисту населення
4. Стан та перспективи розвитку банкострахування в Україні
5. Проблеми та перспективи розвитку страхування життя в Україні
6. Медичне страхування та проблеми його розвитку в Україні
7. Діджиталізація страхового ринку України.
8. Страхування від нещасних випадків та напрямки його удосконалення
9. Обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників транспортних засобів
10. Стан та особливості конкуренції на страховому ринку України.
11. Проблеми та перспективи розвитку ризикового страхування в Україні
12. Аналіз стану і тенденцій розвитку ринку агрострахування
13. Майнове страхування в Україні та перспективи його розвитку
14. Страхування наземних транспортних засобів та напрямки його удосконалення (КАСКО)
15. Перспективи розвитку автотранспортного страхування в Україні
16. Перспективи розвитку страхування залізничного транспорту в Україні
17. Перспективи розвитку морського страхування в Україні
18. Особливості страхування авіаційних ризиків
19. Тенденції та перспективи розвитку страхування відповідальності
20. Страхові посередники та їх роль на страховому ринку України.
21. Страхування вантажів та багажу.
22. Страхування послуг у туристичній діяльності: стан та стратегічні орієнтири розвитку.
23. Управління формуванням доходів страховика

24. Управління витратами страхової організації
25. Особливості формування прибутку страхової компанії (на прикладі страхової компанії)
26. Перестрахування та його роль у розвитку страхового ринку України
27. Особливості управління ресурсами страховика в сучасних умовах
28. Особливості управління активами страховика в сучасних умовах
29. Роль страхових резервів в фінансуванні діяльності страхових компаній life
30. Фінансова стійкість страхових компаній та її забезпечення
31. Напрямки підвищення прибутковості окремих видів страхування
32. Страховий захист фізичних та юридичних осіб та можливості його подальшого розвитку
33. Формування обсягів страхових платежів страхових компаній України.

4.4. Завдання до практичної частини курсової роботи

4.4.1. Кейсові завдання

Кейс 1: Формування статутного капіталу страховика. Нова страхова компанія "Надійний Захист" планує розпочати діяльність у сфері страхування життя в Україні у 2025 році. Засновники компанії — українські та іноземні інвестори. Згідно з новим Законом України «Про страхування», мінімальний розмір статутного капіталу для страхування життя становить 320 мільйонів гривень, і він має бути сформований виключно у грошовій формі до отримання ліцензії. Один із засновників запропонував внести 25% статутного капіталу у вигляді державних цінних паперів, а інший — залучити кредит у розмірі 50 мільйонів гривень для покриття частини капіталу. На момент формування капіталу офіційний курс НБУ становить 41 грн за 1 долар США. Іноземний інвестор готовий внести 4 мільйони доларів США.

Завдання для аналізу:

1. Чи відповідає пропозиція засновників щодо формування статутного капіталу вимогам нового Закону України «Про страхування»? Якщо ні, що потрібно змінити?
2. Яку суму в гривнях внесе іноземний інвестор, і чи вистачить цієї суми для виконання вимог до статутного капіталу?

3. Які додаткові джерела фінансування можуть запропонувати засновники, щоб сформувати капітал у повному обсязі?

Кейс 2: Формування страхових резервів для медичного страхування. Страхова компанія "Здоров'я+" спеціалізується на медичному страхуванні. У 2024 році компанія уклала 500 договорів медичного страхування, загальна сума страхових премій за якими склала 25 мільйонів гривень. За даними актуарного аналізу, середній розмір страхової виплати за одним випадком становить 40 000 грн, а ймовірність настання страхового випадку для одного договору — 20% протягом року. Новий Закон України «Про страхування» вимагає формувати резерви для медичного страхування окремо, використовуючи актуарні методи, що відповідають стандартам Solvency II.

Запитання для аналізу:

1. Який розмір резерву збитків необхідно сформувати компанії "Здоров'я+" для покриття можливих страхових виплат?

2. Як вплине на фінансовий стан компанії вимога нового закону про формування резервів за актуарними методами?

3. Які ризики можуть виникнути, якщо компанія недооцінить розмір резервів?

Кейс 3: Управління позиковим капіталом. Страхова компанія "Майбутнє" у 2025 році вирішила розширити свою діяльність, запустивши новий продукт — страхування кіберризиків. Для цього компанія залучила короткостроковий банківський кредит у розмірі 10 мільйонів гривень під 15% річних. Загальна сума залученого капіталу компанії (включно зі страховими резервами) становить 50 мільйонів гривень, а власний капітал — 60 мільйонів гривень. Новий Закон України «Про страхування» (стаття 32) забороняє використовувати позикові кошти для формування статутного капіталу чи страхових резервів, але дозволяє їх застосовувати для розвитку діяльності за умови дотримання нормативів платоспроможності.

Запитання для аналізу:

1. Чи відповідає використання кредиту компанією "Майбутнє" вимогам нового закону?

2. Які фінансові витрати понесе компанія через залучення кредиту протягом одного року?

3. Як залучення позикового капіталу може вплинути на ринкову вартість компанії та її фінансову стійкість?

Кейс 4: Аналіз фінансової стійкості страховика. Страхова компанія "Гарантія" має власний капітал у розмірі 70 мільйонів гривень, із яких статутний капітал становить 48 мільйонів гривень, резервний капітал — 12 мільйонів гривень, а нерозподілений прибуток — 10 мільйонів гривень. Страхові резерви компанії складають 80 мільйонів гривень, а кредиторська заборгованість — 5 мільйонів гривень. У 2024 році компанія отримала чистий прибуток у розмірі 8 мільйонів гривень. Новий закон вимагає, щоб резервний капітал акціонерних товариств становив не менше 25% статутного капіталу, а відрахування до нього були не меншими за 5% чистого прибутку щороку.

Запитання для аналізу:

1. Чи відповідає резервний капітал компанії "Гарантія" вимогам нового закону?

2. Яку мінімальну суму компанія має відрахувати до резервного капіталу з чистого прибутку 2024 року?

3. Як вплине збільшення резервного капіталу на фінансову стійкість компанії?

Кейс 5: Розрахунок страхових виплат і резервів для ОСЦПВ. Страхова компанія "АвтоЗахист" спеціалізується на обов'язковому страхуванні цивільно-правової відповідальності (ОСЦПВ). У 2025 році компанія уклала 10 000 договорів ОСЦПВ, середня страхова премія за одним договором становить 2 000 грн. За статистикою, 10% договорів призводять до страхових випадків, а середня виплата за одним випадком — 50 000 грн. Новий закон вимагає формувати резерви для обов'язкових видів страхування окремо, використовуючи актуарні методи.

Запитання для аналізу:

1. Який загальний обсяг страхових премій, отриманих компанією?

2. Яку суму резерву збитків необхідно сформувати для покриття очікуваних виплат?

3. Як вимога нового закону про актуарні методи вплине на розрахунок резервів?

Кейс 6: Актуарні розрахунки для страхування життя. Страхова компанія "Довголіття" пропонує продукт страхування життя з накопичувальним компонентом. У 2025 році клієнт, чоловік 35 років, укладає договір на 20 років із щорічною страховою премією 50 000 грн. За актуарними таблицями смертності, імовірність дожиття клієнта до кінця терміну договору становить 90%. У разі дожиття клієнт отримує накопичувальну суму, яка включає сплачені премії та інвестиційний дохід за ставкою 4% річних. У разі смерті протягом терміну договору виплачується страхова сума у розмірі 1 000 000 грн. Новий закон вимагає формувати резерви для страхування життя за актуарними методами, що відповідають стандартам Solvency II.

Запитання для аналізу:

1. Яка загальна сума страхових премій, сплачених клієнтом за 20 років?
2. Яка накопичувальна сума, яку отримає клієнт у разі дожиття, враховуючи інвестиційний дохід?
3. Який мінімальний розмір резерву зі страхування життя необхідно сформувати компанії на момент укладання договору?

Кейс 7: Перестрахування для страхування майна. Страхова компанія "Безпека" уклала договір страхування майна великого підприємства на суму 500 мільйонів гривень. Ймовірність настання страхового випадку (пожежа, повінь) становить 2%, а середня виплата за таким випадком — 400 мільйонів гривень. Компанія має власний капітал у розмірі 100 мільйонів гривень, що недостатньо для покриття потенційних збитків. Для зниження ризиків "Безпека" укладає договір перестрахування за квотною угодою, передаючи 50% ризику перестраховику. Перестрахувальна премія становить 5% від переданої суми страхової премії, яка для цього договору склала 10 мільйонів гривень.

Запитання для аналізу:

1. Яка сума страхової премії, що передається перестраховику, і скільки становить перестрахувальна премія?
2. Який максимальний ризик залишається на страховій компанії після перестрахування?
3. Як перестрахування впливає на фінансову стійкість компанії "Безпека"?

Кейс 9: Управління активами страховика. Страхова компанія "ІнвестСтрах" має активи на суму 200 мільйонів гривень, із яких 40% вкладено в державні цінні папери, 30% — у банківські депозити, 20% — у корпоративні облігації, і 10% — у акції. Страхові резерви компанії складають 150 мільйонів гривень. Новий Закон України «Про страхування» (стаття 35) вимагає, щоб активи, які покривають страхові резерви, були ліквідними, безпечними та диверсифікованими. Регулятор виявив, що 5% корпоративних облігацій мають низький кредитний рейтинг, що підвищує ризик.

Запитання для аналізу:

1. Яка сума активів, вкладених у корпоративні облігації, і скільки з них є ризиковими?
2. Чи відповідає структура активів компанії вимогам нового закону?
3. Які зміни в управлінні активами може запропонувати компанія для зниження ризиків?

Кейс 10: Страхування кіберризиків. Страхова компанія "КіберЩит" у 2025 році запустила продукт страхування кіберризиків для малих і середніх підприємств. За перші 6 місяців було укладено 200 договорів, середня страхова премія за договором — 10 000 грн. Імовірність кібератаки для одного підприємства становить 15%, а середня виплата за одним випадком — 100 000 грн. Компанія ще не має достатньої статистики для точних актуарних розрахунків, але регулятор вимагає сформувати резерви за актуарними методами (Solvency II).

Запитання для аналізу:

1. Який загальний обсяг страхових премій, отриманих компанією?
2. Яку суму резерву збитків необхідно сформувати, враховуючи ймовірність кібератак?
3. Які труднощі можуть виникнути через брак статистики, і як їх подолати?

Кейс 11: Етичні аспекти страхової діяльності. Страхова компанія "Довіра" отримала заявку на страхування життя від клієнта, який має серйозне хронічне захворювання. Актуарний аналіз показує, що ймовірність настання страхового випадку протягом першого року

становить 40%, що значно підвищує страхову премію. Клієнт стверджує, що не може дозволити собі високу премію, і просить зробити виняток. Водночас менеджер компанії пропонує відмовити клієнту, щоб уникнути збитків. Новий закон наголошує на необхідності дотримання принципів добросовісності та рівного доступу до страхових послуг.

Запитання для аналізу:

1. Чи є пропозиція менеджера етичною та чи відповідає вона принципам нового закону?
2. Які альтернативні рішення може запропонувати компанія для цього клієнта?
3. Як етичні принципи впливають на репутацію та довгостроковий успіх страховика?

Кейс 12: Страхування в сільському господарстві. Страхова компанія "АгроЗахист" у 2025 році запустила продукт страхування сільськогосподарських ризиків для фермерів. Фермерське господарство уклало договір страхування врожаю пшениці на суму 10 мільйонів гривень. Імовірність настання страхового випадку (посуха, град) становить 25%, а середня сума збитків у такому випадку — 8 мільйонів гривень. Страхова премія за договором склала 500 000 гривень. Новий Закон України «Про страхування» вимагає формувати резерви для сільськогосподарського страхування окремо, використовуючи актуарні методи, адаптовані до стандартів Solvency II.

Запитання для аналізу:

1. Який розмір резерву збитків необхідно сформувати компанії для цього договору?
2. Чи покриває страхова премія очікувані збитки, і чи є договір прибутковим для компанії?
3. Які додаткові фактори слід врахувати при страхуванні сільськогосподарських ризиків?

Кейс 13: Оцінка страхових тарифів. Страхова компанія "Міцність" розробляє тариф для нового продукту страхування майна від стихійних лих. За статистичними даними, імовірність настання страхового випадку (повінь, землетрус) становить 5%, а середня виплата за одним випадком — 200 000 гривень. Компанія планує укласти 1 000 договорів. Операційні витрати компанії складають 20%

від страхових премій, а цільовий прибуток — 10% від премій. Новий закон вимагає, щоб страхові тарифи були обґрунтованими та базувалися на актуарних розрахунках.

Запитання для аналізу:

1. Який розмір страхової премії необхідно встановити для одного договору, щоб покрити очікувані виплати, витрати та забезпечити цільовий прибуток?

2. Як вплине підвищення імовірності страхового випадку до 7% на розмір премії?

3. Які ризики виникають, якщо тариф буде необґрунтовано низьким?

Кейс 14: Ліквідація страхової компанії. Страхова компанія "Гарант" у 2025 році визнана неплатоспроможною через значні збитки після масштабної повені. Власний капітал компанії становить 30 мільйонів гривень, страхові резерви — 50 мільйонів гривень, а зобов'язання перед страхувальниками — 90 мільйонів гривень. Кредиторська заборгованість — 10 мільйонів гривень. Новий Закон України «Про страхування» (стаття 62) встановлює порядок ліквідації страховика, зокрема передачу страхового портфеля іншій компанії та пріоритет виплат страхувальникам.

Запитання для аналізу:

1. Який розмір дефіциту коштів компанії для виконання зобов'язань перед страхувальниками?

2. Як новий закон регулює порядок виплат під час ліквідації, і хто має пріоритет?

3. Які дії може вжити регулятор для захисту інтересів страхувальників?

Кейс 15: Вплив інфляції на страхові резерви. Страхова компанія "Стабільність" у 2024 році сформувала страхові резерви на суму 100 мільйонів гривень для покриття майбутніх виплат за договорами страхування майна. У 2025 році рівень інфляції в Україні склав 10%, через що середня сума страхових виплат зросла на 10%. Новий Закон України «Про страхування» (стаття 34) вимагає регулярно переглядати страхові резерви та коригувати їх відповідно до економічних умов, використовуючи актуарні методи.

Запитання для аналізу:

1. На яку суму необхідно збільшити страхові резерви компанії через інфляцію?
2. Як вплине коригування резервів на фінансовий стан компанії?
3. Які заходи може вжити компанія для мінімізації впливу інфляції?

Кейс 16: Страхування відповідальності. Страхова компанія "Професія" уклала договір страхування професійної відповідальності для медичного закладу. Страхова сума за договором — 5 мільйонів гривень, страхова премія — 200 000 гривень. Імовірність настання страхового випадку (медична помилка) становить 10%, а середня виплата за одним випадком — 4 мільйони гривень. У 2025 році сталася страхова подія, і медичний заклад отримав позов на 6 мільйонів гривень. Договір передбачає ліміт відповідальності у розмірі страхової суми.

Запитання для аналізу:

1. Яку суму виплатить страхова компанія за цим випадком?
2. Чи покриває страхова премія очікувані збитки за договором?
3. Які ризики виникають для страховика при страхуванні професійної відповідальності?

Кейс 17: Корпоративне страхування для працівників. Компанія "ТехноЛідер" уклала договір добровільного медичного страхування (ДМС) для своїх 500 працівників із страховою компанією "Здоров'я". Середня страхова премія на одного працівника — 5 000 грн на рік. Імовірність звернення за медичними послугами — 30%, середня сума виплат на одного працівника — 12 000 грн. Компанія "ТехноЛідер" хоче включити додаткове покриття — стоматологічні послуги, що збільшить премію на 20%. Страхова компанія має врахувати вимоги нового закону щодо формування резервів для медичного страхування.

Запитання для аналізу:

1. Який загальний обсяг страхових премій за договором без урахування стоматологічного покриття?
2. Яка сума резерву збитків для цього договору?
3. Як зміниться страхова премія після додавання стоматологічного покриття?

Кейс 18: Розрахунок страхової премії для страхування майна.

Страхова компанія "Захист Дому" пропонує страхування майна від пожежі. Клієнт хоче застрахувати будинок вартістю 2 мільйони гривень. Імовірність настання страхового випадку (пожежі) становить 2%, а середня сума збитків у такому випадку — 1,5 мільйона гривень. Компанія хоче встановити страхову премію так, щоб покрити очікувані виплати та додати 20% на операційні витрати.

Запитання для аналізу:

1. Яку суму страхової премії необхідно встановити для цього договору?
2. Що станеться, якщо імовірність пожежі зросте до 3%? Як зміниться премія?
3. Чому важливо правильно оцінювати імовірність страхового випадку?

Кейс 19: Формування страхових резервів для ОСЦПВ. Страхова компанія "АвтоБезпека" уклала 1 000 договорів обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності (ОСЦПВ). Середня страхова премія за одним договором — 2 000 грн. Імовірність ДТП становить 10%, а середня виплата за одним випадком — 30 000 грн. Новий Закон України «Про страхування» вимагає формувати резерви для обов'язкових видів страхування окремо.

Запитання для аналізу:

1. Який загальний обсяг страхових премій, отриманих компанією?
2. Яку суму резерву збитків необхідно сформувати для покриття очікуваних виплат?
3. Чому важливо формувати резерви окремо для ОСЦПВ?

Кейс 20: Страхування життя та накопичення. Клієнт уклав договір страхування життя з компанією "Життя+" на 10 років. Щорічна страхова премія — 10 000 грн. У разі дожиття клієнт отримує накопичувальну суму з урахуванням інвестиційного доходу за ставкою 3% річних. Імовірність дожиття до кінця терміну — 95%. У разі смерті виплачується 200 000 грн.

Запитання для аналізу:

1. Яка загальна сума страхових премій за 10 років?
2. Яка накопичувальна сума, яку отримає клієнт у разі дожиття?
3. Чому страхування життя часто включає накопичувальний

компонент?

Кейс 21: Етичні аспекти у страхуванні. Страхова компанія "Чесність" отримала заявку на страхування майна від клієнта, який проживає в зоні підвищеного ризику повеней. Менеджер компанії запропонував відмовити клієнту, щоб уникнути збитків, хоча клієнт готовий платити вищу премію. Новий Закон України «Про страхування» наголошує на принципах добросовісності та рівного доступу до страхових послуг.

Запитання для аналізу:

1. Чи є пропозиція менеджера етичною та чи відповідає вона новому закону?
2. Що може зробити компанія, щоб застрахувати клієнта, але знизити власні ризики?
3. Чому етична поведінка важлива для страхової компанії?

Кейс 22: Страхування малого бізнесу. Малий бізнес — кав'ярня "КаваТайм" — уклав договір страхування майна з компанією "БізнесЗахист". Страхова сума — 500 000 грн, страхова премія — 15 000 грн. Імовірність страхового випадку (пожежа, крадіжка) — 5%, середня виплата — 400 000 грн. У 2025 році сталася крадіжка, і збитки склали 450 000 грн.

Запитання для аналізу:

1. Яку суму виплатить страхова компанія?
2. Чи покриває страхова премія очікувані збитки за договором?
3. Чому страхування важливо для малого бізнесу?

Кейс 23: Вплив витрат на страховий продукт. Страхова компанія "Економія" пропонує страхування автомобілів. Середня страхова премія за договором — 5 000 грн. Імовірність страхового випадку — 15%, середня виплата — 20 000 грн. Компанія має 2 000 договорів. Операційні витрати компанії становлять 30% від премій, а цільовий прибуток — 10%.

Запитання для аналізу:

1. Який загальний обсяг страхових премій?
2. Яка сума операційних витрат і цільового прибутку?
3. Чи вистачить премій для покриття виплат, витрат і прибутку?

4.4.2. Завдання для обчислення тарифної ставки на основі теорії ймовірності.

Завдання. Нарахувати тарифну ставку для страхування ризику пошкодження телевізора і накреслити її структурну схему.

Вихідні дані: Статистичні дані про телевізори, що знаходились на ремонті по місяцях: на 31 січня – 4005 шт.; на 31 березня – 3620 шт.; на 31 травня – 3820 шт.; на 31 липня – 4010 шт.; на 30 вересня – 3910 шт.; на 30 листопада – 4026 шт.; на 31 грудня – 4015 шт. Статистичні дані і розрахунки відхилення від значення середньої звести в таблицю.

Таблиця

Вихідні дані для розрахунку

Варіант	Кількість телевізорів, шт.	Страхова сума, грн	Телевізори, що можуть вийти з ладу, шт.	Витрати на ремонт, грн	Витрати на ведення справи, %	Прибуток, %
1	100000	850	3750	112	22	5
2	95000	850	3500	112	22	5
3	100000	900	3750	112	20	5
4	100000	850	4000	110	22	5
5	105000	850	3750	115	22	4
6	100000	800	3800	112	25	5
7	98000	850	3700	120	22	6
8	100000	875	3750	108	21	5
9	102000	850	3900	112	22	5
10	100000	825	3750	115	23	5
11	99000	850	3600	112	22	4
12	100000	860	3750	110	20	6
13	101000	850	3850	112	22	5
14	100000	840	3750	118	24	5

Варіант	Кількість телевізорів, шт.	Страхова сума, грн	Телевізори, що можуть вийти з ладу, шт.	Витрати на ремонт, грн	Витрати на ведення справи, %	Прибуток, %
15	97000	850	3700	112	22	5
16	96000	850	3700	114	22	5
17	100000	870	3750	112	21	6
18	103000	850	3800	110	23	5
19	100000	830	3600	116	22	4
20	98000	850	3750	112	20	5
21	100000	860	3900	108	22	6
22	99500	850	3700	112	24	5
23	115000	930	4200	115	26	4

Методичні рекомендації для розв'язку

1. Обчислюємо тарифну нетто-ставку у першому наближенні за формулою:

$$T_n = 100 \cdot q \cdot K, \quad (1)$$

де T_n – тарифна нетто-ставка;

100 – одиниця страхової суми (100 грн.);

q – ймовірність настання страхової події;

K – коефіцієнт відношення середньої виплати до середньої страхової суми на один договір.

1.1. У першому наближенні обчислюємо ймовірність настання страхового випадку за формулою:

$$q = \frac{K_{\epsilon}}{K_{\delta}} \quad (2)$$

де K_{ϵ} - кількість виплат за певний період (рік);

K_{δ} - кількість договорів, підписаних за цей період часу.

1.2. Обчислюємо коефіцієнт відношення середньої виплати до

середньої страхової суми на один договір за формулою:

$$K = \frac{\bar{Q}}{\bar{S}} \quad (3)$$

де $\bar{Q}$ - середня виплата на один підписаний страховий договір;

$\bar{S}$ - середня страхова сума, на яку укладається договір.

Тоді нетто-ставка буде дорівнювати -

2. Визначаємо ризикове навантаження.

Розрахунок ймовірності настання страхового випадку дає можливість визначити середню величину цих подій. Насправді бувають відхилення від середньої величини в більшу або меншу сторону. У першому разі в страховика виникає дефіцит страхового фонду, в другому – його запас. З цією метою створюється резервний фонд, який розраховується на основі показника середньоквадратичного відхилення (σ).

Методика визначення розміру резервного фонду залежить від стійкості статистичного ряду. Тому перевіряємо статистичний ряд на стійкість. Для цього використовуємо медіану – значення середнього члена варіаційного ряду. При парному числі членів ряду медіаною є півсума двох членів, що знаходяться всередині ряду. Для того щоб визначити медіану розставляємо дані статистичної сукупності у варіаційному ряді в порядку зростання значень статистичних даних, тобто розташовуємо ряд у ранговому порядку (*у порядку зростання*).

Про стійкість чи нестійкість ряду судять з того, наскільки медіана наближається або відхиляється від середнього значення варіаційного ряду (кількість страхових подій).

Якщо ряд є стійким, то за ризикову надбавку, що створює резервний фонд, приймається двократне середнє квадратичне відхилення. Якщо ряд нестійкий, то необхідно збільшити тарифний період, якщо є необхідні статистичні дані.

Статистикою встановлено, що одиничне середньоквадратичне відхилення гарантує 68% впевненості у тому, що витрати не вийдуть за межі тарифу; подвійне середньоквадратичне відхилення підвищує цю впевненість до 95%, а потрійне – до 97,9%.

Вище трикратного середньоквадратичного відхилення не використовують, оскільки 100% гарантії в тому, що витрати не перевищать величини тарифу, не можна досягти. Крім того,

чотирикратне і ще вище середньоквадратичне відхилення значно підвищувало б тарифну ставку, а це звужувало б страхове поле внаслідок подорожчання страхових послуг. У випадку надто нестійких рядів, або надто високої ціни об'єктів страхування використовують перестраховання.

2.1. Визначаємо стійкість статистичного ряду шляхом порівняння середньої кількості страхових подій із значенням медіани.

2.1.1. Визначаємо медіану. Для цього розставляємо статистичні дані у варіаційному ряді в порядку зростання значень.

Ранговий ряд:

Медіаною цього ряду буде: $M_e = \text{___}$ шт.

2.1.2. Обчислюємо середню кількість страхових подій за формулою:

$$\bar{x} = \frac{\sum x}{n} \quad (4)$$

де $\bar{x}$ – середня кількість страхових подій; x – кількість страхових подій кожного року (місяця); n – тарифний період.

Дані про кількість страхових подій і тарифний період беруться із статистичних досліджень страхових компаній. Для зручності обчислення статистичні дані і розрахунки відхилення від значення середньої зводимо в таблицю 1

Таблиця 1

Розрахунок тарифної ставки з страхування ризику

№ з/п	Місяці	x	$x - \bar{x}$	$(x - \bar{x})^2$
1	січень	4005		
2	лютий			
3	березень	3620		
4	квітень			
5	травень	3820		
6	червень			
7	липень	4010		
8	серпень			
9	вересень	3910		

10	жовтень			
11	листопад	4026		
12	грудень	4015		
Разом		27406	-	

Тоді: $\bar{x} =$

2.1.3. Порівнюємо значення медіани із значенням $\bar{x}$ і визначаємо стійкість ряду:

$$\delta =$$

2.2. Обчислюємо показник середньоквадратичного відхилення за формулою:

$$\sigma = \sqrt{\frac{\sum (x - \bar{x})^2}{n}} \quad (5)$$

2.3. Обчислюємо ризикову надбавку, яка створює запасний (резервний) фонд:

$$2 \cdot \sigma =$$

3. З урахуванням ризикової надбавки обчислюємо ймовірність настання страхового випадку та розмір нетто-ставки використовуючи формули (1) і (2):

$$T_n = 100 \cdot q \cdot K, \quad q = \frac{K_e}{K_d},$$

4. Обчислюємо частку платежу, що йде у резервний фонд:

$$P_\phi = T_n \text{ з урахуванням надбавки } - T_n$$

5. Обчислюємо частку платежу, що йде у страховий фонд:

$$Cm_\phi = T_n \text{ з урахуванням надбавки-Рф}$$

6. Обчислюємо розмір тарифної ставки. Згідно інструкції з ліцензування страхової діяльності розмір страхових резервів становить не більше 50% від страхових платежів; тариф дорівнює подвійній нетто-ставці:

$$T_{op} = T_n \text{ з урахуванням надбавки } * 2$$

7. Визначаємо витрати на ведення страхової справи і частку

платежу, що йде на прибуток страховика. Нормувати їх практично неможливо, оскільки чинників, що впливають на їхню величину, багато і до того ж вони змінні. Тому на практиці ці витрати встановлюються у певному процентному відношенні до брутто-ставки, а прибуток – до собівартості:

$$H_c = T_{бр} * \text{Витрати на введення страхової справи}$$

$$P_p = (C_{тф} + P_{ф} + H_c) * \% \text{Прибутку}$$

8. Загальна методика розрахунку брутто-ставки має вигляд:

$$T_{бр} = T_n + H = C_{тф} + P_{ф} + H_c + P_p \quad (6)$$

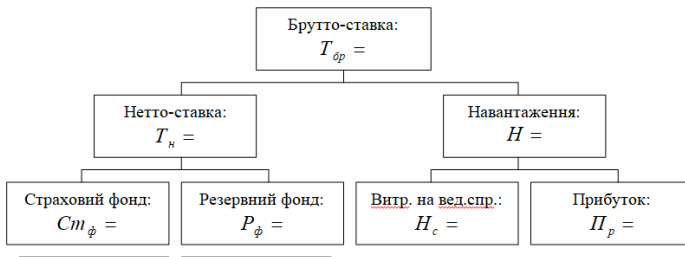
де $T_{бр}$ – брутто-ставка; T_n – нетто-ставка; H – навантаження.

Тоді: $T_{бр} =$

9. Страховий платіж страхувальника за один телевізор складе:

$$P = C_{тв} * T_{бр} / 100$$

10. Схема структури тарифної ставки матиме вигляд:



Висновок

5. Список рекомендованих джерел

Основна література:

1. Аранчій В. І., Остапенко О. М., Остапенко Т. М. Страховий менеджмент : навч. посіб. Полтава : ПДАА, 2018. 215 с.
2. Временко Л. В., Деркач К. І. Сучасні тенденції розвитку конкуренції та монополізації на вітчизняному страховому ринку. *Бізнес Інформ*. 2019. № 3. С. 358–364.
3. Журавка О. С., Бухтіарова А. Г., Пахненко О. М. Страхування : навчальний посібник. Суми : Сумський державний університет, 2020. 350 с.
4. Клапків Ю. М. Ринок страхових послуг: концептуальні засади, технічні інновації та перспективи розвитку : монографія. Тернопіль : ТНЕУ, 2020. 568 с.
5. Мельник Т. А. Сибірцев В. В. Страхування : навч. посібник. Кропивницький : ПП «Ексклюзив Систем», 2022. 307 с.
6. Прасолова С. П., Карцева В. В. Інститути міжнародного страхового ринку : навчальний посібник+навчальний тренінг. Київ : «SBA-Print», 2020. 568 с.
7. Сосновська О. О. Страхування : навчальний посібник. К. : Київ ун-т ім. Б. Грінченка, 2021. 328 с.
8. Страхування: практикум / укл. Брязкало А. Є., Гладчук О. М., Кучерівська С. С. Чернівці : Чернівець. нац. ун-т, 2020. 152 с.
9. Страхова діяльність: метод. реком. /уклад. О. М. Гладчук, С. С. Кучерівська. Чернівці : Чернівецький національний університет ім. Ю. Федьковича, 2023. 80 с.
10. Фінанси страхових організацій: у схемах і таблицях : навч. посібник / укл. М. П. Федішин, Л. В. Попова, С. С. Кучерівська. Чернівці : Чернівецький національний університет ім. Ю. Федьковича, 2023. 228 с.
11. Юдіна С. В., Філін Ю. А. Дослідження страхової системи на основі системного підходу. *Причорноморські економічні студії*. Випуск 82. 2023. С. 109–113.

Допоміжна література:

12. Swiss Re Institute. (2023). Sigma reports on insurance and financial stability. Swiss Re. Retrieved from. URL: <https://www.swissre.com/institute>

13. Rejda G. E., McNamara M. J. Principles of risk management and insurance (14th ed.). Pearson, 2020.

14. Vaughan E. J., Vaughan T. M. Fundamentals of risk and insurance (12th ed.). Wiley, 2019. URL: <https://doi.org/10.1002/9781119592477>

15. Про страхування: Закон України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1909-20#Text>

16. Інформація про стан і розвиток страхового ринку України: веб-сайт. URL: <https://www.nfp.gov.ua/ua/Informatsiia-pro-stan-i-rozvytok-strakhovohorynku-Ukrainy.html>.

17. Insurance Europe: веб-сайт. URL: <http://www.insuranceeurope.eu/>.

18. Котик О. В., Клим'юк Ю. Ю. Проблеми розвитку страхування життя в Україні. *Вісник НУБГП. Економічні науки*. 2022. №1. Рівне : НУБГП. С.101–111.

ДОДАТОК А

Національний університет водного господарства та
природокористування

Кафедра фінансів та економічної безпеки

Дисципліна Страхування та фінанси страхових організацій

Спеціальність 072 «Фінанси, банківська справа, страхування та
фондовий ринок»

Курс ____ Група ____ Семестр ____

Завдання
на курсову роботу студента

(прізвище, ім'я, по батькові)

1. Тема роботи _____

2. Строк здачі студентом курсової роботи _____

3. Вихідні дані до роботи _____

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які
підлягають розробці) _____

5. Дата видачі завдання: _____

Календарний план

№ п/п	Назва етапів виконання курсорової роботи	Строк виконання етапу роботи	Примітки
1.			
2.			
3.			
4.			

Студент _____
підпис (ПП)

Керівник _____
підпис (ППП)

ДОДАТОК Б

Міністерство освіти і науки України
Національний університет водного господарства та
природокористування
Навчально-науковий інститут економіки та менеджменту
Кафедра фінансів та економічної безпеки

КУРСОВА РОБОТА

з дисципліни «Страхування та фінанси страхових організацій»
на тему: «_____»

Виконав(ла):
студент(ка) групи
ППП

Перевірив(ла):
ст. викладачка
Котик О.В.

Рівне – 202_