

**КАЛЮЖНИЙ Р.А.,
АНДРУЩЕНКО Л.В.,
АНДРУЩЕНКО І.Г.**

**ДЕРЖАВНО-ПРАВОВЕ
РЕГУЛЮВАННЯ СТРАХУВАННЯ
У СФЕРІ ЗОВНІШНЬОЕКОНОМІЧНОЇ
ДІЯЛЬНОСТІ**

Монографія

Київ – 2012

ББК 67.9 (4 УКР)

*Рекомендовано до друку вченою радою Юридичного інституту
Національного авіаційного університету
(протокол №16 від “26” листопада 2012 р.)*

Рецензенти:

Копан О.В. – доктор юридичних наук, професор;

Користін О.Є. – доктор юридичних наук, професор.

Калюжний Р.А., Андрущенко Л.В., Андрущенко І.Г.

П12 Державно-правове регулювання страхування у сфері зовнішньоекономічної діяльності. – К. : «МП Леся», 2012. – 184 с.

У посібнику розглядаються окремі проблеми видів страхування, що забезпечують захист інтересів вітчизняних і закордонних учасників зовнішньоекономічної діяльності – страхування експортно-імпортних вантажів, засобів транспорту, що їх перевозять (судна, літаки, автотранспорт), діяльності спільних підприємств, туризму й автотуризму тощо.

Розрахований на викладачів, аспірантів та студентів юридичних спеціальностей вищих навчальних закладів, які спеціалізуються у сфері фінансового та цивільного права. Може стати у нагоді студентам, бакалаврам, спеціалістам, магістрам та слухачам системи підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації інших юридичних та економічних спеціальностей, працівникам туристичних компаній та фінансових установ, особам які виїжджають за кордон та всім, хто цікавиться питаннями організації та здійснення страхування.

ББК 67.9 (4 УКР)

ISBN 978-966-8126-89-6

© Калюжний Р.А., Андрущенко Л.В.,
Андрущенко І.Г., 2012

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ	5
ПЕРЕДМОВА	6
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-ПРАВОВІ ЗАСАДИ ІНСТИТУТУ СТРАХУВАННЯ В УКРАЇНІ ТА ІНШИХ ДЕРЖАВАХ	9
1.1. Історія виникнення, еволюція та значення страхування	9
1.2. Зміст, поняття, принципи та сучасний стан страхового ринку.....	25
1.3. Правове регулювання страхування в Україні та інших країнах	43
Висновки до розділу.....	60
РОЗДІЛ 2. СТРАХУВАННЯ У СФЕРІ ЗОВНІШНЬО- ЕКОНОМІЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ	63
2.1. Характеристика страхових операцій у сфері зовнішньо- економічної діяльності.....	63
2.2. Характеристика страхування ризиків у сфері зовніш- ноекономічної діяльності.....	75
2.3. Страхові правопорушення у сфері зовнішноекономіч- ної діяльності та напрямки протидії	85
Висновки до розділу.....	111
РОЗДІЛ 3. НАПРЯМКИ УДОСКОНАЛЕННЯ ДЕРЖАВНОГО РЕГУЛЮВАННЯ ДІЯЛЬНОСТІ СТРАХОВИКІВ, ПЕРЕСТРАХОВИКІВ ТА СТРАХОВИХ ПОСЕРЕДНИКІВ	113
3.1. Розвиток інституту перестраховування у сфері зовніш- ноекономічної діяльності.....	113
3.2. Удосконалення державного регулювання діяльності страхових посередників.....	128

3.3. Фактори, що впливають на ефективність регулювання діяльності на вітчизняному страховому ринку	133
3.4. Основні напрямки подальшого розвитку національного законодавства, яке регулює відносини у сфері страхування	143
Висновки до розділу.....	152
ВИСНОВКИ.....	155
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	160

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

СК	Страхова компанія
СОТ	Світова організація торгівлі
ЄС	Європейський Союз
ДТП	Дорожньо-транспортна пригода
Нацфінпослуг	Національна комісія, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг
ЦК	Цивільний кодекс
РФ	Російська Федерація
СНД	Співдружність незалежних держав
НПФ	Недержавні пенсійні фонди
ЦКУ	Цивільний кодекс України
ККУ	Кримінальний кодекс України
ГКУ	Господарський кодекс України
КТМУ	Кодекс торговельного мореплавства України
ГПКУ	Господарський процесуальний кодекс України
ПКУ	Повітряний кодекс України
ЗК	Зелена Картка
НАСК	Національна акціонерна страхова компанія
ФУ	Фінансові установи
СГ	Суб'єкт господарювання

ПЕРЕДМОВА

Тотальне впровадження концептуальних засад розвитку ринкової економіки в усіх галузях народного господарства України призвело до зростання потреби суб'єктів господарювання у захисті своїх майнових прав та інтересів від різного роду ризиків. Взятий нашою державою курс до багатокладної ринкової економіки зумовив бурхливий розвиток страхування як складової господарської діяльності.

Розвиток світових інтеграційних процесів, а також ускладнення міжнародних господарських зв'язків, потребують постійного вдосконалення правової регламентації страхових відносин відповідно до міжнародних норм та стандартів. Як результат, триває постійний процес розвитку та вдосконалення вітчизняної нормативно-правової бази, що регулює страхову діяльність.

В умовах сучасного державотворення страхування є важливим та необхідним видом діяльності, який забезпечує загальну економічну стабільність, розвиток усіх сфер господарювання, ефективний захист від численних природних, техногенних та інших ризиків, реалізацію державної соціальної політики. Повноцінний розвиток страхового ринку дає помітний імпульс росту національної економіки, оскільки страхування сприяє ефективному способу перерозподілу фінансових ресурсів як на території держави, так і за її межами.

Водночас, здійснення діяльності поза межами держави безпосередньо пов'язано із потенційно можливими ризиками настання певних нещасних випадків та фінансових втрат. І у разі настання страхового випадку саме страхова інституція забезпечує відповідний захист інтересів вітчизняних та закордонних суб'єктів зовнішньоекономічної діяльності у тих чи інших формах міжнародного співробітництва.

Стале та належне державно-правове регулювання страхування у сфері зовнішньоекономічної діяльності на сучасному етапі розвит-

ку суспільних відносин є одним із пріоритетних завдань для України. Система законодавства з регулювання страхової діяльності передбачає наявність загального законодавства, спеціального страхового законодавства та пакета підзаконних актів, проте на сьогодні наша держава лише перебуває на шляху впровадження та вдосконалення нормативно-правових норм, що регулюють відносини у галузі страхування.

Зміни, які відбуваються у суспільстві та стратегічний курс нашої держави на інтеграцію до Європейського Союзу, стають визначальним фактором економіко-правових перетворень в Україні, у тому числі у питаннях подальшого розвитку інституту страхування.

Проблема державно-правового регулювання страхування у сфері зовнішньоекономічної діяльності – одна з найбільш актуальних у теорії та практиці сучасного вітчизняного страхування. Важливість її дослідження пов'язана з тим, що ця система дотепер остаточно не сформувалася: змінюється стан страхового ринку, постійно вдосконалюється нормативно-правова база страхування, зазнає змін діяльність органів державного регулювання. Нестійкість системи державно-правового регулювання страхування у сфері зовнішньоекономічної діяльності є безумовним наслідком макроекономічних процесів, проблем економіки у цілому, а також розвитком міжнародних інтеграційних процесів.

Слід зауважити, що у вітчизняній юридичній літературі проблеми та перспективи державно-правового регулювання страхування у сфері зовнішньоекономічної діяльності висвітлені недостатньо, в існуючих наукових працях ці питання досліджувалися фрагментарно чи в рамках широкої правової проблематики, без комплексного підходу, що, у свою чергу, визначає актуальність даної праці.

Метою посібника є: ознайомлення із сутністю, змістом, функціями та видами страхування; розкриття значення інституту пере страхування; визначення видів страхових посередників; висвітлення найбільш поширених видів правопорушень, що мають місце у цій сфері; виявлення сучасних проблем державно-правового регулювання страхування у сфері зовнішньоекономічної діяльності.

Даний посібник не позбавлений окремих суперечностей, оскільки репрезентує фактично одну з перших спроб розглянути у юридичній площині засади державно-правового регулювання страху-

вання у сфері зовнішньоекономічної діяльності. Крім цього, не всі проблемні питання, що стосуються страхування у сфері зовнішньоекономічної діяльності, знайшли своє широке висвітлення на сторінках посібника. У зв'язку з цим, авторський колектив буде вдячний освітянам, науковцям та практикам, які вишукають можливість висловити свої пропозиції та рекомендації.

ТЕОРЕТИКО-ПРАВОВІ ЗАСАДИ ІНСТИТУТУ СТРАХУВАННЯ В УКРАЇНІ ТА ІНШИХ ДЕРЖАВАХ

1.1. Історія виникнення, еволюція та значення страхування

Зміни, які відбуваються в житті суспільства, та стратегічний курс нашої держави на інтеграцію до Європейського Союзу та світового співтовариства стають визначальним фактором економіко-правових перетворень в Україні, у тому числі у питаннях подальшого розвитку інституту страхування.

Зауважимо, що страхування – одна із найдавніших категорій суспільних відносин. Людство завжди прагнуло уникнути негараздів. Не маючи можливості запобігти їх виникненню та впливу, воно намагалося обмежити згубний вплив небажаних подій. Вважається, що первинні форми страхування виникли у далеку давнину. Виникнувши у період розпаду первіснообщинного ладу, воно поступово стало супутником суспільного виробництва. Спочатку страхування було тісно пов'язане зі словом “страх”. Власники майна відчували страх за його збереження, за можливість знищення або втрати у зв'язку зі стихійним лихом, підпалом, крадіжками та іншими непередбаченими небезпеками, що супроводжують людське життя [24, с. 21].

Ризиковий характер життєдіяльності – головна причина хвилювань кожного власника майна і товаровиробника за своє матеріальне благополуччя. На цьому ґрунті виникла ідея відшкодування матеріального збитку шляхом солідарного його розподілу між зацікавленими власниками майна. Якби кожний окремо взятий власник намагався відшкодувати збитки за свій рахунок, то він мав би створювати матеріальні і грошові резерви, рівні за розмірами вартості того майна, яке було пошкоджено.

Тим часом життєвий досвід, заснований на багаторічних спостереженнях, дав змогу дійти висновку про випадковий характер настання надзвичайних подій і нерівномірності завданих збитків. Кількість зацікавлених юридичних та фізичних осіб досить часто буває більшою, ніж кількість потерпілих від різних небезпек. За таких

умов солідарний розподіл збитку між зацікавленими суб'єктами відчутно зменшує наслідки лиха та інших випадковостей. Чим більше суб'єктів бере участь у розподілі збитку, тим менша частка коштів припадає на одного учасника. Так виникло страхування, суть якого полягає у солідарному замкнутому розподілі збитку [37, с. 43].

Найпримітивнішою формою розподілу збитку було натуральне страхування. За рахунок запасів зерна, фуражу та інших однорідних, легко подільних продуктів, потерпілим селянським господарствам які формувалися шляхом подушних натуральних внесків, надавалася матеріальна допомога. З розвитком товарно-грошових відносин натуральна форма поступилася місцем страхуванню у грошовій формі.

Розподіл збитку у грошовій формі створив широкі можливості найперше для взаємного страхування, коли сума збитку відшкодовувалася його учасниками на солідарних засадах або після кожного страхового випадку, або в кінці господарського року. Взаємне страхування в умовах розвитку капіталістичних відносин переросло у самостійну галузь страхової справи. Таким чином утворився універсальний засіб страхового захисту приватної власності.

Термін страхування, який виражає перерозподільні відносини з приводу відшкодування збитку, треба відрізнити від інших смислових значень цього слова. Наприклад, поняття страхування застосовують у значенні підтримки в якійсь справі, оберігання від нещасного випадку під час проведення небезпечних робіт, виконання циркових номерів тощо.

У галузі страхової справи цей термін застосовують у значенні інструмента відшкодування збитку.

Відомі українські вчені В.Д. Базилевич та К.С. Базилевич необхідність страхового захисту пояснюють таким чином [16, с. 28].

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

Економічну зумовленість страхового захисту пояснюють необхідністю створення такого різновиду людської діяльності, який гру-

нтується на акумуляції фінансових засобів з метою відшкодування збитків, спричинених настанням шкідливих для здоров'я та/або матеріального благополуччя подій, як фізичним, так і юридичним особам, що створює сприятливі умови для безперебійного процесу суспільного відтворення.

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

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

Міжнародний аспект страхового захисту, на думку вчених, зводиться до усунення національних відмінностей у законодавствах різних країн і уніфікації способів захисту інтересів господарюючих суб'єктів, з одного боку, та розробки таких юридичних норм, які б забезпечили страховикам достатні фінансові гарантії – з іншого боку.

Суть, функції і призначення страхування формувалися історично, відбиваючи як рух, тенденції загального історичного розвитку, так і особливості національного саморозвитку. Враховуючи обидва фактори, синтезуючи історичні й теоретичні аспекти дослідження, можна визначити потребу і функції страхування як одного з різновидів людської діяльності, з'ясувати суспільно-політичні, історико-культурні передумови появи страхування, основні тенденції, закономірності, національну специфіку та етапи розвитку [44, с. 57].

Зміст і характер, функції й адресації, а отже, і роль страхування змінювалися залежно від загального рівня суспільного й культурного розвитку, особливостей кожного етапу страхового процесу.

Існує достатньо історичних фактів, які підтверджують існування страхування в найпростішій формі ще в епоху Античності. Основною сферою дії страхування в античному суспільстві були торгівля і ремесло. Ще тексти Цицерона, Тита Лівія і Светонія вказують на існування угоди страхування у древніх римлян, хоч і без специфічної

правової форми. У цих текстах вказані узгодження між постачальниками різних товарів і представниками римської держави про те, що ризик втрати цих товарів під час морського перевезення лежить на державі.

У шумерів вже у 3 тис. до н. е. торгівцям видавали суми грошей у формі позики або створювали “спільну касу” для захисту їх інтересів на випадок втрати вантажу під час перевезення. На острові Родос у 916 році до н. е. був прийнятий ордонанс, в якому була представлена система розподілу втрат у випадку загальної аварії.

Відомі перші колективні угоди: фінікійських купців – власників торгових суден – про колективну компенсацію збитків при втраті або ушкодженні судна (3 тис. років до н. е.).

Приблизно у 970–931 роках до н. е. єгипетські каменярі, які брали участь у спорудженні пірамід, заснували каси взаємодопомоги на користь своїх колег або їхніх родин при каліцтві або загибелі від нещасного випадку [40, с. 13].

Дійшли до нас і перші угоди про страхову взаємодопомогу, які укладалися у торгівлі (як у морській, так і у сухопутній). Об’єктами страхування виступали як товари, так і транспортні засоби, в більшості випадків – морські кораблі, верблюди, осли та інші тварини. У близькосхідній Азії ще за 2 тисячоліття до н. е. в епоху вавилонського царя Хаммурапі учасники торгового каравану укладали між собою угоду про те, щоб разом нести збитки від грабежу, крадіжки чи втрати на шляху. Подібні угоди укладалися, за даними Талмуда, в Палестині і Сирії на випадок крадіжок, падежу вола, втрат від нападу хижих тварин у будь-кого з учасників каравану.

Угоди про взаємне розподілення збитків від морських неприємностей укладалися також на берегах Персидської затоки, у Фінікії, а в Древній Греції укладалися угоди безпосередньо між купцями, між піратами, також між піратами і купцями та стосувалися не лише поділу доходів від розбійних нападів, але й поділу втрат від морських небезпек [101, с. 29].

Зародження християнства та утворення ранньохристиянських общин сприяло розвитку ідей взаємності з метою соціальної підтримки бідних. Християнські общини, які не сприймалися владою, збиралися на околицях міста в закритих будівлях, активно використовували

вали взаємно-страхові форми для підтримки своїх членів. Кожна община представляла собою примітивне товариство взаємного страхування. Його члени у загальний фонд вносили все, що мали, і на рівних правах отримували засоби для існування. Залишок такого фонду використовувався общиною для викупу полонених за віру та організації їх похорону, лікування хворих, допомоги бідним, калікам. Деякі кошти йшли на будівництво храму.

Таким чином, в історії людства було достатньо фактів, що підтверджують існування найпростішої форми страхового захисту у давні часи.

У галузі мореплавства знайдено угоди про взаємний розподіл збитків від аварії корабля та інших небезпек між купцями на берегах Перської затоки, у Фінікії. Є відомості про те, що у Стародавній Греції існували угоди купців-піратів щодо питань розподілу доходів від торгово-розбійницьких операцій та розподілу збитків від морських небезпек, пов'язаних із цими операціями.

Прийнято вважати, що найрозвинутішим, порівняно з іншими народами, взаємне страхування у постійних організаціях статутного типу було у Стародавньому Римі [117, с. 33].

Римські професійні корпорації були організаціями, що об'єднували своїх членів на основі суспільно-економічних, релігійних, побутових і особистих інтересів. Однією з головних цілей цих колегій було забезпечення своїм членам достойного поховання (похоронна процесія, пам'ятник тощо). Крім того, ці колегії виконували функції взаємодопомоги. Згідно з правилами професійних колегій, вступаючи до них сплачували внески – вступний та щомісячні. Зокрема, згідно зі Статутом Ланувійської колегії, заснованої у 133 р. н.е., вступний внесок до колегії становив 100 сестерцій й амфору доброго вина, а щомісячний – 5 асів (1 сестерція = 4 аси). У випадку смерті члена колегії з її каси виплачували певну суму (300 сестерцій) на організацію похоронів. Цільове призначення цієї суми (яку дещо умовно можна назвати страховою сумою) забезпечувалося низкою правових гарантій. По-перше, на одержання страхової суми могли претендувати лише спадкоємці за заповітом, а не згідно із законом. По-друге, з цієї суми не могли сплачувати боргові майнові зобов'язання померлого. Статут Ланувійської колегії чітко окреслював

випадки, коли страхова сума не виплачувалася. До них належали са-могубство і недоплата щомісячних внесків [128, с. 67].

Середньовічне страхування спочатку мало такі самі риси, як і античне, тобто воно було багато в чому схожим за своїм характером до страхування у професійних колегіях та організаціях рабовласницького суспільства і пройшло у своєму розвитку такі самі стадії:

- від взаємодопомоги взагалі, без диференціації за видами нещасних випадків, за формами і розмірами взаємної підтримки – до конкретизації і навіть спеціалізації взаємодопомоги, з уточненням кола страхових випадків, форм і розмірів страхових виплат;
- від розподілу збитку – до системи періодичних, чітко визначених страхових внесків, до попереднього акумулювання страхового фонду.

Середньовічне страхування звичайно називають гільдійсько-цеховим. Перші гільдії виникли в Англії (X–XI ст.), Німеччині (XI–XII ст.), Данії та Ісландії (XII ст.). Перші гільдії виконували роль братства. Згодом починається процес диференціації, у результаті якого виникли “захисні” гільдії (за основну ціль ставили охорону особи та майна своїх членів від домагань ззовні) та “професійні” гільдії, в основі яких лежали професійні інтереси. Найбільшого поширення набули гільдії купців (їх різновид – німецькі “ганзи”) і цехи ремісників. Були гільдії акторів, найманих солдатів, грабіжників, волоцюг. Гільдії виконували і розвивали таку важливу функцію, як надання взаємодопомоги своїм членам за певних умов, іншими словами – функцію страхування. Спочатку відшкодування збитків або виплата допомоги проводилися з загально-гільдійської каси поряд з іншими витратами. З часом організація взаємодопомоги переходить до регулярних внесків, обґрунтувавши перелік і розміри страхових виплат. Перелік страхових випадків будувався з урахуванням ступеня ризику. Гільдійське взаємне страхування передбачало різноманітні страхові випадки, які стосувалися як особи, так і майна членів гільдії, поділяючи вже у ті часи страхування на особисте і майнове [148, с. 64].

Майнове страхування передбачало відшкодування збитків, які виникли внаслідок стихійного лиха (пожежа, повінь, загибель корабля).

Особисте страхування в гільдіях передбачало виплату допомоги у випадку смерті, хвороби, інвалідності. Зокрема за даними, що відносять до 1284 р., одна з англійських гільдій виплачувала допомогу незрячим, та за деяких інших захворювань.

Зростання міст і великих населених пунктів збільшувало небезпеку одночасної загибелі або пошкодження майна від пожеж та інших стихійних лих.

У 1310 р. у м. Брюге засновано “Страхову палату”, яка проводила операції у справі захисту майнових інтересів.

У 1667 р. у м. Осло засновано Норвезьку “Бранд-касу”; у 1681 р. організовано “Вогняний офіс” для страхування будинків й інших споруд; у 1696 р. створено англійське страхове товариство “Співдружність”, яке проіснувало до 1905 р., яку придбала відома сьогодні лондонська страхова компанія “Комершіал Юніон”. У 1706 р. було засновано перше товариство страхування життя.

У XVII ст. виникло перше страхове товариство в галузі морського страхування у Франції (1686 р., Париж). Потім страхові товариства з’явилися і в інших країнах: в Італії (Генуя – 1741 р.), в Данії (1746 р.), у Швеції (1750 р.) та ін.

На початку XVIII ст. в Англії виникло комерційне страхування життя, яке використовувало найновіші на той час досягнення статистики та математики (наприклад, таблиці смертності: англійського астронома Галлея – 1663 р., французького математика Депарс’є – 1746 р.) [164, с. 159].

У той же час широко використовують сільськогосподарське страхування: страхування посівів від градобиття (кінець XVIII ст.) та страхування худоби (перша половина XIX ст.). У Німеччині та Франції виникли перші страхові товариства, які спеціалізувалися на страхуванні сільськогосподарських ризиків.

Страхування від нещасних випадків виникло в середині XIX ст. (1849–1850) в Англії у зв’язку з будівництвом залізниці. З 50-х років воно з’явилося і в Німеччині, а потім в інших країнах світу.

Поширення машинної техніки суттєво вплинуло на розвиток страхування від нещасних випадків (виникло у Франції 1825 р.) та страхування цивільної відповідальності (Німеччина, 70-ті рр. IX ст.).

У XIX ст. у страховій справі з'явилися картелі та концерни. Один із таких концернів було утворено в Берліні у 1874 р. Він діяв як міжнародний, до його складу на момент заснування входило 16 страхових товариств. У 1924 р. концерн об'єднував уже 230 страхових товариств з 26 країн [264, с. 41].

Першим центром цивілізованого страхування вважають Північну Італію, яка займала, починаючи з XIII ст., чільні місця в морській торгівлі, банківській справі та вексельних операціях. Італія вплинула на розвиток страхування в Іспанії, Франції, Німеччині, Англії й Нідерландах. З другої половини XVI ст. центр страхування перемістився з середземноморського басейну на північно-західне узбережжя, з Італії до Нідерландів.

У XVIII ст. страховий центр перемістився з Нідерландів до Англії.

До XVI ст. комерційне страхування в Англії (виключно морське) знаходилося у руках іноземців: італійців (вихідців з Ломбардії) і німців. Німецька Ганза в Лондоні контролювала англійську зовнішню торгівлю, ломбардійські банкіри – англійський кредит. У XVI ст. королева Єлизавета спочатку позбавила генезійців торгових привілеїв (1578 р.) а потім вигнала їх з Англії (1597 р.). Так само було змінено статус ломбардійців та проведено “самовизначення” Англії.

З кінця XVII ст. Англія стала піонером у розвитку нових видів комерційного страхування: страхування від вогню, страхування життя. Англійські страхові новинки швидко набули популярності та поширилися в Європі.

У XIX ст. конкурентом Англії у сфері страхування стала Німеччина. У першій половині XX ст. поряд з Англією та Німеччиною виник новий світовий центр розвитку страхової справи – США.

У кінці XX – на початку XXI ст. утворилося три найрозвинутіших страхових регіони: Європа, Північна Америка та Азія [126].

Поряд із процесом переміщення основних центрів страхування проходив процес переміщення основних центрів страхового права. У XIV ст. регулювання страхових відносин здійснювалося декретами і статутами. У XV ст. джерелом страхового права є “Las Capítulos de Barcelona” (1435 р.), який неодноразово переглядався у 1436, 1458, 1461, 1484 роках. На його основі були видані збірники постанов у

Бургосі (1538 р.), Севільї (1552 р., 1556 р.) і Сан-Себастьяні (1682 р.). На розвиток страхової справи вагомий вплив справив Торговий збірник, виданий у Більбао в 1560 р. та поширений на всю Іспанію та її колоніальні володіння. Актами іспанського законодавства (ордонансами Карла V і Філіпа II) регулювалася страхова справа в Нідерландах.

У XVIII ст. вплив на розвиток європейського страхового права мав французький “Ordonnance de la marine” (1681 р.), який пізніше майже без змін був включений до “Code de commerce” [105, с. 86].

З другої половини XVIII ст. лідером у галузі страхового права є Англія, а з кінця XVIII ст. – Німеччина (Assekuranz- und Havarei-Ordnung) (1731 р.). На зразок “Assekuranz- und Havarei- Ordnung” були прийняті законодавчі акти в Данії (1746 р.) і Швеції (1750 р.).

У XIX ст. значення німецького страхового права посилювалося [97, с. 90].

Найавторитетніше місце в історії страхових відносин посіла асоціація Ллойда. Історія корпорації Ллойда пов'язана з іменем Едварда Ллойда – власника кав'ярні, відкритої ним у 1688 р. поблизу лондонського порту. Цю кав'ярню відвідували моряки, купці, судновласники і суднобудівники не тому, щоб посмакувати стравами, а щоб обмінятися новинами, отримати інформацію про місцезнаходження тих чи інших торгових суден, про умови плавання, лоції окремих акваторій, про аварії суден, ринкову кон'юнктуру, про ціни на товари у портах світу. Едвард Ллойд почав фіксувати інформацію, а потім вивішувати на стінах своєї кав'ярні всі отримані ним відомості.

Кав'ярня Ллойда поступово перетворювалася на морський клуб, де укладали різноманітні торгові угоди, угоди взаємного страхування проходило фрахтування суден.

З роками стінні газети перетворилися на щоденний друкований орган “Ллойдс Ліст”.

13 грудня 1771 р. 79 купців уклали угоду щодо надання Ллойдівській організаційної форми. Корпорація Ллойда почала діяти як приватна організація, якою керував Комітет. Але ця організація поки що не мала юридичного статусу.

З 1871 р. ця організація після прийняття закону Парламентом Великобританії виступала як страхова корпорація, що займалася мор-

ським страхуванням. У 1911 р. Парламент дозволив корпорації Ллойда проводити всі види страхування [76, с. 68].

На початку 90-х р. корпорація налічувала майже 23,5 тисяч індивідуальних страховиків (близько 2180 іноземних членів), об'єднаних у 430 синдикатів.

До отримання Україною статусу незалежної держави страхування проводили згідно з економічними, соціальними та правовими умовами, що існували у відповідний період.

Найдавнішим способом страхового захисту в Україні, як і в усьому світі, було взаємне страхування.

В Україну класичне страхування прийшло із Західної Європи ще в XVIII ст. з виникненням філій англійських страхових компаній. У 1857 р. в Одесі було створено Російське товариство пароплавства і торгівлі, величина страхового капіталу якого становила один мільйон рублів. Цей фонд застосовували при страхуванні суден [84, с. 53].

Появу страхування у Київській Русі пов'язують, перш за все, з пам'яткою давньоруського права – “Руською правдою”. Особливе значення мають норми, що стосуються матеріального відшкодування шкоди громадою у випадку вбивства. Так, наприклад ст. 3 цього акту проголошує: “Якщо хтось вб'є князівського чоловіка, здійснивши на нього напад, і убивця не буде пійманий, то сплачує за нього 80 гривень та округа, де знайдений вбитий. Якщо ж вбитий проста людина, то округа сплачує 40 гривень”.

У ст.ст. 6 і 8 “Руської правди” можна знайти багато елементів договору страхування цивільної відповідальності, а також те, що при ненавмисному убивстві віра є фактично страховою виплатою лише для тих і на користь тих, хто шляхом домовленості вступив у таке неформальне взаємне страхове товариство.

Починаючи з XIII століття і до часів появи залізниці, на теренах сучасної України, велику роль у перевезенні вантажів на далекі відстані відігравало чумацтво. Чумаки мандрували разом на возах, запряжених волами. Водночас, якщо у дорозі у будь-кого із чумаків гинув віл чи ламався дерев'яний віз, то зусиллями всієї групи купували потерпілому потрібні засоби пересування, аби він міг подорожувати далі [3, с. 61]. Отже, економічні відносини, які на той час існували серед чумаків, можна вважати зародками страхових відносин.

Завдячуючи науковим дослідженням, на сьогодні є відомості про те, що перша страхова компанія на території України була заснована у 1863 році в м. Полтава і мала назву – “Общество взаимного страхования от огня”. Поступово, з розвитком страхування, подібні компанії з’явилися у таких українських містах як Київ, Львів, Одеса та Харків. Вони обслуговували переважно заможних громадян, купців та фабрикантів у межах відповідного міста. Страхувальникам, які укладали договір страхування на декілька років, надавались певні пільги, і, навіть, застосовувалось безоплатне страхування, по так званому “золотому полісу”.

З поступовим розвитком відносин у суспільстві крокувала вперед і галузь страхування. Впевненішою стає поступальна хода у сфері особистого страхування, яке з’являється в Україні у 30 роках ХІХ століття. Страхуванням життя, крім акціонерних товариств і ощадних кас, займались також і товариства взаємного страхування, одне з яких було розташоване у м. Києві.

9 грудня 1891 року Міністерство фінансів Австро-Угорщини затвердило статут кооперативного товариства взаємного страхування від вогню “Дністер”, що територіально знаходилось у м. Львові.

У другій половині ХІХ століття спектр страхових послуг стає досить широким. Так, страхові товариства приймають на страхування будівлі, тварин, меблі, одяг, засоби транспорту, вантажі, певного розвитку набуло страхування життя. Наприклад, головний офіс створеного 1857 року “Русского общества пароплавання и торговли”, знаходився в м. Одесі. Поступово набуває поширення і самострахування [19, с. 73].

Проте, на той час, основним видом страхування і надалі залишається страхування від вогню, так як переважна кількість будівель були дерев’яні. Проте, слід зазначити, що поняття “страхування від вогню” значно розширилося.

Набули поширення товариства взаємного страхування серед землевласників. За прикладом Ліфляндського товариства у Києві створюється товариство взаємного страхування землевласників, основним напрямом діяльності якого було відшкодування збитків, завданих вогнем землевласникам Київської, Подільської та Волинської губерній. З 1894 року встановлюється державний нагляд за діяльністю акціонерних страхових товариств, який здійснювався Міністерс-

твом внутрішніх справ. Інспектори цього міністерства утримувались на кошти від спеціальних внесків страхових організацій.

У 1909 році у м. Харкові засновується товариство страхування від вогню майна гірничих і гірничозаводських підприємств.

У дореволюційні роки одним із важливих центрів розвитку страхового ринку в Україні була Одеса. Тут існували самостійні страхові товариства, а також філії провідних страхових компаній міст Санкт-Петербургу та Москви, іноземних страховиків, діяльність яких була дозволена з 1885 року. Серед них були представлені страхові компанії США, Великобританії, Німеччини, Франції, зокрема, “Нью-Йорк”, “Еквитебль”, “Рубен”, “Генеральное общество”, які здійснювали страхування життя та страхування від нещасних випадків [17, с. 34–36].

За роки часів Радянської влади страхування в Україні розвивалося нерівномірно. У 1921 році почався перехід до нової економічної політики. Так, 6 жовтня 1921 року був прийнятий декрет ради народних комісарів “Про державне майнове страхування”, яким передбачалося організувати у всіх місцевостях державне майнове страхування приватних господарств від пожеж, пошесті на худобу, градобною рослинних культур, а також аварій на шляхах водного і сухопутного транспорту.

На селі з кінця 1921 року будівлі, худоба, посіви охоплювалися обов’язковим окладним страхуванням.

Постановою центрального виконавчого комітету та ради народних комісарів СРСР від 4 вересня 1929 року запроваджувалось обов’язкове страхування у державній промисловості, яке охоплювало практично все майно, і вже через два роки страхові платежі були включені до складу податку з обігу, що зумовило зміну у порядку відшкодування збитків.

Разом з тим, страхування кооперативних і громадських підприємств, куди ввійшли і колгоспи, було переведено на державну основу. Відповідну роботу мали виконувати органи Держстраху СРСР, які також організували роботу з обов’язкового та добровільного страхування громадян.

З березня 1929 року набуло значного поширення колективне страхування та вже до 1940 року цей вид страхування став збитковим [74, с. 103].

У повоєнні роки було вжито важливих заходів, спрямованих на посилення ролі страхування у розвитку економіки країни, у тому числі відбулися зміни і в організаційних структурах Держстраху. Так, з 1947 року зі складу Держстраху СРСР виділилося управління іноземного страхування СРСР (Індержстрах СРСР) як самостійна госпрозрахункова організація. До 1958 року система Держстраху була жорстко централізованою, а з 1958 року страхова справа передана під юрисдикцію міністерств фінансів союзних республік, зокрема, було прийнято Постанову Ради Міністрів УРСР “Про затвердження Положення про органи державного страхування в Українській СРСР” від 26 листопада 1958 року № 1645.

У 1956 році введені нові Правила змішаного страхування життя.

Починаючи з 1968 року введена безготівкова форма сплати страхових внесків через бухгалтерії підприємств і організацій, що сприяло активному розвитку операцій по особистому страхуванню громадян.

У 1973 році підвищено страхове забезпечення по страхуванню будівель та споруд.

У 1986–87 роках з’явилися нові види страхування для населення та підприємств:

- комбіноване страхування автотранспорту, багажу і пасажирів “автокомбі”;
- страхування школярів та дітей від нещасних випадків;
- страхування за одним договором будівель і домашнього майна;
- страхування виробів із дорогоцінних металів і каменів, колекцій унікальних та антикварних виробів;
- страхування майна орендних і фермерських господарств;
- страхування майна осіб, які займаються індивідуальною трудовою діяльністю тощо.

З 1988 року державні підприємства отримали право на здійснення добровільного страхування майна та відповідальності. Нормативно-правовою базою державного страхування на той час було законодавство СРСР, а також правила та інструкції, що видані Міністерством фінансів СРСР [48, с. 59].

До 1988 року в Україні існувала монополія двох державних страхових компаній: Держстраху та Індержстраху, діяльність яких носила державно-регулятивний характер, що передбачав значні надхо-

дження до бюджету від страхових платежів та виділення з бюджету (у випадку необхідності) грошових коштів на здійснення страхових виплат. Функції страховика на території нинішньої України в той час виконувала система Укрдержстраху, в якій працювало майже 14 тисяч спеціалістів та 29 тисяч позаштатних страхових агентів.

Після законодавчого введення деяких елементів ринкової економіки в колишньому Радянському Союзі (особливо з появою Закону “Про кооперацію” 1988 року) почали створюватися перші страхові кооперативи, їх частка в загальних обсягах страхування була незначною – не більше 1 %. Проте, існування кооперативів протягом 1988–89 років мало велике значення щодо набуття першого досвіду роботи в ринкових умовах, підвищення кваліфікації кадрів, взяття під страховий захист “нетрадиційних” для Держстраху ризиків, зокрема вантажів, відповідальності за невиконання угод третіми особами тощо. З самого початку зародження страхового ринку альтернативні страховики більшою мірою звернули увагу на зміст страхових продуктів (послуг), що пропонуються в країнах Західної Європи. Завдяки цьому в Україні почав зростати асортимент страхових послуг, і, як наслідок, виник інститут перестраховування [127].

Коли в 1990 році межі чинного законодавства в напрямку розвитку ринкових відносин були розширені, почали створюватися перші комерційні страхові компанії.

Так, період 1990–93 років характеризувався бурхливим зростанням кількості страхових компаній в умовах невпорядкованого законодавства.

Після виходу в травні 1993 року Декрету Кабінету Міністрів України “Про страхування” (далі – Декрет) та створення восени 1993 року Комітету у справах нагляду за страховою діяльністю почався новий етап розвитку страхового ринку України.

Було зареєстровано страхові компанії та видано ліцензії на право здійснення такої діяльності. Страхову діяльність визначено як виключний вид діяльності. При цьому здійснювати страхову діяльність стало можливим лише за тими видами, які зазначено у ліцензії. Була запроваджена обов’язкова звітність страховиків за результатами року. Установлено певну залежність між обсягами максимального зобов’язання і розмірами страхових резервів [124, с. 157].

Діяльність учасників страхового ринку в умовах, визначених Декретом, у період 1994–95 років можна охарактеризувати наступним:

- по-перше, це поглиблення спеціалізації роботи страховиків. Законодавчі обмеження за Декретом, а також ліцензійні та реєстраційні обмеження зумовили те, що страховики почали спеціалізуватися на певних видах ризиків, у певних галузях та сферах виробництва;
- по-друге, це розширення сфери страхування, поява і розвиток нових його видів. Саме в цей період значного поширення набуває страхування вантажів, особисте страхування від нещасних випадків. Почалося впровадження страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів, відповідальності за виробничими ризиками. Було зроблено перші кроки у сфері медичного страхування. Проте, високий рівень інфляції зумовлював значне поширення, так званого, змішаного страхування життя з урахуванням інфляції. Але оскільки цей вид страхування не мав достатньої законодавчої і методологічної бази, то після зупинення гіперінфляції у 1995 році численні страхові компанії банкрутували і багато вкладників не отримали належних виплат;
- по-третє, законодавче регулювання страхової діяльності значною мірою посилило фінансову дисципліну страховиків. Було запроваджено облік резервів, розроблено категорії активів, у межах яких ці резерви розміщувалися страховиками, упорядковано взаємовідносини страховика з його філіями та представництвами, встановлено необхідні форми спеціальної звітності. І найголовніше – розпочався нагляд за страховою діяльністю [131, с. 188].

На сьогодні розвиток страхової галузі в Україні регулюється:

- Конституцією України [5];
- Цивільним кодексом України;
- міжнародними угодами, що їх підписала та ратифікувала Україна;
- законами та постановами Верховної Ради України;
- указами та розпорядженнями Президента України;
- декретами, постановами та розпорядженнями Уряду України;

- нормативними актами Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг, що згідно із законодавством України здійснює державне регулювання та нагляд за діяльністю учасників страхового ринку [182];
- нормативними актами (інструкціями, методиками, положеннями, наказами), що прийняті центральними органами виконавчої влади та зареєстрованими у Міністерстві юстиції України;
- нормативними актами органів місцевої виконавчої влади у випадках, коли окремі питання регулювання страхової діяльності були делеговані цим органам за рішенням Президента або Уряду України.

Конституція України визначила, що виключно законами України встановлюються засади створення і функціонування фінансового ринку (ст. 92) [114], а Кабінет Міністрів України забезпечує проведення фінансової політики (ст. 116). Отже, Конституція України встановила загальні норми правового регулювання фінансової політики, складовою частиною якої є страхова діяльність.

7 березня 1996 року Верховною Радою України було прийнято Закон України “Про страхування”, який на сьогодні є головним законодавчим актом у цій галузі правовідносин [206].

На сучасному страховому ринку України свої послуги надають близько 400 страхових компаній у різних куточках нашої країни [132, с. 151]. Проте, у перспективі подальшого розвитку дана галузь потребує як змін у законодавчому забезпеченні, так і докорінних змін у системі підготовки фахівців тощо.

Слід підкреслити, що страхування, як один із механізмів управління ризиками, сприяє захисту майнових інтересів громадян та підприємств, безпеці та стабільності підприємництва. Роль страхування особливо важлива в контексті економічних реформ, оскільки воно стимулює розвиток ринкових відносин і ділової активності, поліпшує інвестиційний клімат.

Ступінь розвитку страхового ринку відображає можливості економічного зростання країни. Сприяючи перерозподілу ризиків між суб'єктами господарювання та відшкодуванню збитків за рахунок нагромадження, страхування дає змогу підвищити ефективність еко-

номіки в цілому та окремих його галузей. Тому розвиток національної системи страхування – одне з важливих стратегічних завдань у сфері створення інфраструктури ринку. Для України, де практично всі види діяльності характеризуються підвищеним ризиком, це має особливе значення.

1.2. Зміст, поняття, принципи та сучасний стан страхового ринку

Проблема державного регулювання інституту страхування одна з найбільш актуальних у теорії та практиці сучасного вітчизняного страхування. Важливість її дослідження пов'язана з тим, що ця система дотепер остаточно не сформувалася: змінюється стан самого страхового ринку, постійно вдосконалюється нормативна база страхування, зазнає змін діяльність органів державного регулювання. Нестійкість системи державного регулювання страхового ринку викликана внутрішніми факторами страхового ринку, але водночас є й прямим наслідком макроекономічних процесів, проблем економіки у цілому, а також розвитком міжнародних інтеграційних тенденцій.

Ставлення до страхування взагалі в нашій країні в продовж останніх років змінюється досить динамічно. Якщо у 90-х роках минулого століття держава досить мляво вводила нові види, то на початку XXI століття їх було введено близько 40 обов'язкових та понад 20 добровільних. Сьогодні спостерігається протилежна тенденція, коли про недоцільність значної кількості видів страхування стали говорити не тільки держава, але і страховики. Страхування, за винятком авіаційного та цивільно-правової відповідальності власників транспортних засобів, мають украй низький рівень виплат і, як правило, використовуються для задоволення вузьковідомчих інтересів. Проте, незважаючи на масштабний інтерес до цього питання та прагнення держави скоротити перелік видів страхування, не зроблено майже жодного комплексного наукового дослідження з цієї теми [151, с. 29].

Загальна тенденція до глобалізації світової економіки, що посилилася наприкінці XX століття, торкнулася і страхового ринку. Зближення економік різних країн створює принципово нові умови для страхового бізнесу, сприяє уніфікації умов страхування. Вступ України до Світової організації торгівлі (СОТ) у 2008 році, а також

початок дії в 1999 році Угоди про партнерство і співробітництво між Україною та Європейським Союзом (ЄС) обумовлюють необхідність усілякого використання міжнародного досвіду в організації страхової справи, вироблення чітких умов доступу іноземних страховиків на вітчизняний ринок.

Як зазначає С.С. Осадець: “Страховання – це двосторонні правовідносини, які полягають у тому, що страхувальник, сплачуючи грошовий внесок, забезпечує собі (третій особі) у разі настання події, обумовленої договором або законом, суму виплати з боку страховика, який утримує певний обсяг відповідальності і для її забезпечення поповнює та ефективно розміщує резерви, вживає превентивних заходів, спрямованих на зменшення ризику, а при потребі пере-страховує частину своєї відповідальності” [253, с. 34].

Тож, сутність страхування полягає в тому, що страхувальники за певну плату (страховий платіж) отримують гарантію відшкодування можливого збитку за рахунок перерозподілу обсягу збитків деяких потерпілих серед всіх страхувальників. Одержуючи впевненість у тому, що засоби виробництва, продукція, фінансові ресурси матеріально захищені від непередбачених випадків, підприємець має можливість зосередити всю свою увагу на проблемах, безпосередньо пов’язаних з виробничою, комерційною та фінансовою діяльністю.

Значимість страхування істотно зростає в період переходу до ринкової форми господарювання і зміцнення впливу приватної власності на економічні процеси в суспільстві. На відміну від планово-адміністративної системи, держава перестає нести відповідальність за відшкодування шкоди, отриманої суб’єктами господарювання і деякими категоріями громадян у випадку несприятливих подій, стихійних лих і катастроф. У свою чергу, це сприяє формуванню попиту на страхування і, як наслідок, – дає змогу підвищити ефективність як окремих галузей та підприємств, так і економіки у цілому [137, с. 39].

У розвинутих країнах світу страхування як інструмент державного регулювання використовується за декількома напрямками. Через страхування реалізується державна політика соціально-економічного захисту населення, а також формуються значні інвестиційні ресурси. Зокрема, розвинутий страховий ринок створює одну з основ стійкого

розвитку економіки, що дає змогу знизити бюджетні видатки при настанні збитків не тільки природно-техногенного характеру, але і соціально-економічного характеру в частині соціального забезпечення (пенсійні виплати, допомога у разі втрати працездатності або смерті годувальника, оплата медичних витрат) тощо [139, с. 37].

Антиінфляційний вплив має довгострокове накопичувальне страхування життя. Стимулюючи проведення страховиками цього виду страхування, держава тим самим зменшує надлишковий попит на інші товари, відволікає з поточного обороту зайву грошову масу, що знаходиться на руках у населення і, крім того, сприяє збільшенню довгострокових інвестицій страховиків в економіку, що теж є стабілізуючим чинником. Або інший приклад – обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників транспортних засобів. На перший погляд, пряме призначення цього виду страхування – захист інтересів потерпілих у результаті дорожньо-транспортної пригоди (ДТП). Проте, оскільки умови страхування, ліміти відповідальності, а головне – страховий тариф устанавлюються централізовано, за участю уповноважених державних органів, – з'являється можливість побічно впливати на інші сфери економічного життя. Наприклад, практично у всіх країнах для власників старих авто діють підвищені страхові тарифи. З одного боку, це об'єктивно необхідно, тому що ризик ДТП із їхньої ініціативи значно вищий. Але головне – такий захід стимулює безпеку дорожнього руху (кожен безаварійний водій має значні знижки), екологічну безпеку та придбання нових автомобілів і відмову від експлуатації старих. Тим самим, санкціонуючи підвищення страхових тарифів для старих автомобілів, держава непрямым чином збільшує збут автомобілів і стимулює розвиток автомобілебудування. Слід зазначити, що такі рішення приймаються не без участі великих автомобільних концернів [61, с. 15].

Таким чином, в сучасних умовах сфера страхування охоплює всі сторони виробничого й соціально-економічного життя суспільства, виконуючи такі функції:

1) для індивідуального господарства (фізичної або юридичної особи) значення страхування полягає в тому, що воно:

- захищає майнові інтереси, що не суперечать законодавству, пов'язані з життям, здоров'ям, працездатністю та додатковою

пенсією страхувальника або застрахованої особи (особисте страхування); з володінням, користуванням і розпорядженням майном (майнове страхування); з відшкодуванням страхувальником заподіяної ним шкоди особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі (страхування відповідальності);

- створює нові механізми фінансування (видача кредитів страхувальникам у межах викупної суми за договорами страхування життя);
- мінімізує причини та наслідки настання страхових випадків (проведення превентивних заходів);
- концентрує увагу на ризиках, що не підлягають страхуванню (запровадження ризик-менеджменту на підприємствах).

2) для держави значення страхування полягає в тому, що воно:

- забезпечує безперервність суспільного відтворення;
- сприяє захисту її національних інтересів;
- перешкоджає кумуляції ризиків у межах країни;
- стимулює розвиток підприємництва та окремих його галузей;
- забезпечує захист інтересів постраждалих осіб у системі відносин цивільно-правової відповідальності;
- звільнює державний бюджет від додаткових фінансових витрат;
- збільшує інвестиційну привабливість суб'єктів господарювання та держави в цілому [49, с. 124].

Сьогодні в усьому світі прискореними темпами розвиваються інтеграційні процеси у сфері міждержавних відносин. Глобальна економічна інтеграція є найважливішим чинником і багато в чому визначає подальший розвиток національних економік. Це – об'єктивне й закономірне явище, що сприяє входженню країн у світове економічне співтовариство. Розуміння загальних закономірностей, основних завдань і умов участі в інтеграційних процесах – одна з основних задач зовнішньоекономічної політики. Тому страхування, будучи однією зі складових фінансової системи, не може виключатися з процесу глобальної економічної інтеграції.

Світовий досвід свідчить про наявність тісного взаємозв'язку між соціальними витратами суспільства й рівнем розвитку страхування, тобто останнє здатне заміщати деякі державні соціальні програми,

знімаючи навантаження на державний бюджет. Для України це має особливе значення у зв'язку з кризою пенсійної системи та несприятливими демографічними тенденціями. В умовах дефіциту інвестиційних ресурсів залучення за допомогою страхових технологій заощаджень населення може стати істотним елементом державної фінансової політики та сприяти зниженню зовнішніх запозичень [39, с. 203].

З огляду на особливу важливість страхування, його вплив на суспільні та внутрішньодержавні процеси, в багатьох країнах створюються системи соціального страхування, що уможливають значну концентрацію ресурсів у фондах соціального страхування та страхових компаніях і тим самим забезпечують надійним соціальним захистом населення країни.

Сучасний розвиток страхування залежить від рівня розвитку законодавчої бази, інфраструктури, ефективності проваджуваної державою податково-бюджетної та грошово-кредитної політики, якості нагляду за страховою діяльністю та фінансовим станом страхових організацій. Ці фактори обумовлюють стратегічну позицію страхування в країнах з розвинутою ринковою економікою. Діяльність страхових організацій, як і діяльність комерційних банків і пенсійних фондів, що здійснюють операції з фінансами населення, насамперед, залежить від рівня їхньої довіри, страхової культури населення, стабільності економіки [26, с. 57].

Роль страхування особливо важлива в контексті економічних реформ, оскільки воно стимулює розвиток ринкових відносин і ділової активності, поліпшує інвестиційний клімат. У зв'язку з цим можна зробити висновок: ступінь розвитку страхового ринку свідчить про рівень економічного зростання країни.

Радянський енциклопедичний словник надає визначення поняття страхування як: “система заходів по створенню грошового (страхового) фонду за рахунок внесків його учасників, з коштів якого відшкодовується шкода, спричинена стихійним лихом, нещасним випадком, а також виплачуються інші грошові суми у зв'язку з настанням певних подій” [71, с. 89].

Короткий тлумачний словник української мови дає визначення терміну страхувати як: “забезпечувати щось від можливих збитків шляхом періодичних внесків”.

В енциклопедичному словнику “Економіка страхування і пере-страхування” подаються наступні поняття визначення поняття страхування:

- економічна категорія, сукупність форм і методів формування цільових грошових фондів і їх використання для відшкодування збитків, завданих різноманітними небажаними подіями (страховими випадками), а також для надання допомоги громадянам та/чи їхнім сім'ям унаслідок настання певних подій у їхньому житті (дожиття, травми, інвалідності);
- форма забезпечення зобов'язань у господарському й цивільно-правовому обігу, що реалізується через систему фінансової компенсації на випадок несприятливих обставин в обмін на переважно регулярну сплату невеликих грошових сум (страхових премій), які формують страховий фонд, що включається вповноваженою на те особою(страховиком) у прибуткові акти. При цьому цілеспрямована господарська діяльність страховика здійснюється у формі фінансового посередництва, що ґрунтується на глибоких знаннях вірогідності настання страхового випадку” [73, с. 42].

Проте, серед різноманіття всіх визначень, керівним для нас є поняття страхування, надане чинним законодавством. Так, в Законі України “Про страхування” сформульовано, що “страхування – це 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 коштів цих фондів” [206].

Отже, на підставі викладеного можемо зробити висновок про те, що страхування – це вид певних відносин. Водночас, будь-які відносини передбачають наявність суб'єкту та об'єкту. Відповідно до норм чинного законодавства ними є:

- страховиками визнаються фінансові установи, які створені у формі акціонерних, повних, командитних товариств або товариств з додатковою відповідальністю згідно з Законом Украї-

ни “Про господарські товариства” з урахуванням особливостей, передбачених законодавством, а також одержали у встановленому порядку ліцензію на здійснення страхової діяльності;

➤ страхувальниками визнаються юридичні особи та дієздатні громадяни, які уклали із страховиками договори страхування або є страхувальниками відповідно до законодавства України;

➤ об’єктами страхування можуть бути майнові інтереси, що не суперечать законодавству України, пов’язані:

а) з життям, здоров’ям, працездатністю та додатковою пенсією страхувальника або застрахованої особи (особисте страхування);

б) з володінням, користуванням і розпорядженням майном (майнове страхування);

в) з відшкодуванням страхувальником заподіяної ним шкоди особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі (страхування відповідальності) [223, с. 109].

У той же час, загальними принципами страхування в Україні є:

➤ забезпечення економічної багатоманітності та рівний захист державою всіх суб’єктів господарювання;

➤ свобода підприємницької діяльності у межах, визначених законом;

➤ вільний рух капіталів, товарів та послуг на території України;

➤ обмеження державного регулювання економічних процесів у зв’язку з необхідністю забезпечення соціальної спрямованості економіки, добросовісної конкуренції у підприємстві, екологічного захисту населення, захисту прав споживачів та безпеки суспільства і держави;

➤ захист національного товаровиробника;

➤ заборона незаконного втручання органів державної влади та органів місцевого самоврядування, їх посадових осіб у господарські відносини [234, с. 13].

Згідно зі ст. 44 Господарського кодексу України, страхова діяльність як певна сфера підприємницької діяльності, ґрунтується на загально визнаних і встановлених чинним законодавством принципах:

➤ вільного вибору страховиком видів страхової діяльності;

- самостійного формування страховиком програми діяльності, вибору постачальників і споживачів страхових послуг, залучення матеріально-технічних, фінансових та інших видів ресурсів, використання яких не обмежено законом, встановлення цін на послуги відповідно до закону;
- вільного найму страховиком працівників;
- комерційного розрахунку та власного комерційного ризику;
- вільного розпорядження прибутком, що залишається у страховика після сплати податків, зборів та інших платежів, передбачених законом;
- самостійного здійснення страховиком зовнішньоекономічної діяльності (зокрема, перестраховання), використання ним на свій розсуд належної йому частки валютної виручки [52].

У сфері страхової діяльності виокремлюють спеціальні принципи, а саме [36, с. 17]:

- страхового ризику;
- страхового інтересу;
- граничної сумлінності;
- відшкодування;
- суброгації;
- контрибуції;
- диверсифікації;
- співстрахування і перестраховання;
- конкуренції.

Перші шість принципів відносять до класичних принципів страхування, на яких ґрунтуються відносини страховика і страхувальника при здійсненні договорів страхування. Уперше ці принципи були юридично сформульовані в законі Великобританії “Про морське страхування” в 1906 р. [28, с. 82].

Три наступні принципи відповідають сучасним тенденціям розвитку страхових ринків, ураховують вплив зовнішніх факторів і спрямовують діяльність страховика на забезпечення сталого розвитку його бізнесу.

Розглянемо сутність принципів страхування і як саме вони відображені в українському страховому законодавстві.

Принцип страхового ризику. У страховому праві Великобританії принцип страхового ризику (принцип фактичної причини, першоп-

ричини) формулюється як принцип наявності причинно-наслідкового зв'язку між збитком та подією, що його викликала. Сутність цього принципу полягає в тому, що страхова виплата за договором страхування здійснюється в тому разі, якщо до страхового випадку призвела фактична причина, що прямо викликала виникнення збитку. Вона повинна бути зафіксована в договорі як страховий ризик, на випадок якого здійснюється страхування, і повинна бути першою причиною, що призвела до виникнення страхового випадку.

До класичних прикладів, що ілюструють цей принцип, відносять загибель судна, застрахованого від стихійних явищ [91, с. 59]. У судно влучила ворожа торпеда, і воно зайшло у порт для ремонту. Під час ремонту насувався шторм і капітан порту у зв'язку з вірогідністю затоплення судна в акваторії наказав вивести його у відкрите море. Судно потонуло під час шторму. страхова компанія відмовила у виплаті, оскільки фактичною причиною загибелі судна були військові дії, не застраховані й не визначені як страхові ризики.

Необхідно підкреслити, що страхові ризики та страхові випадки є найважливішою категорією страхового права.

Законодавство України дає визначення страхового ризику – певна подія, на випадок якої проводиться страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання [206]. Поняття ймовірності події в страхуванні трактується як обставини, про які не відомо, настануть вони чи ні, і як обставини, настання яких неминуче, але не відомий момент їх настання (наприклад, страхування на випадок смерті). Випадковість настання означає, що настання події не повинно пов'язуватися з поведінкою учасників страхових правовідносин. Порушення цієї вимоги веде до відмови у страховій виплаті, зокрема при навмисних діях страхувальника (застрахованої особи, одержувача), спрямованих на настання страхового випадку, або при вчиненні страхувальником чи особою, на чю користь укладений договір страхування, навмисного злочину, що прямо зумовлює настання страхового випадку.

Страховий випадок – це передбачена договором страхування або законодавством подія, яка відбулася і з настанням якої виникає обов'язок страховика здійснити виплату страхової суми (страхового відшкодування) страхувальнику, застрахованій або іншій третій осо-

бі [206]. Страховий випадок є подією, що вже настала, здійснилася, а страховий ризик – це ймовірність настання певної події. Страховий ризик і страховий випадок співвідносяться як узагальнена і конкретизована категорії – страховий ризик є причиною, а страховий випадок – наслідком, реалізацією страхового ризику.

Страховий ризик і страховий випадок у страховому праві характеризуються можливістю і випадковістю настання і визначаються для кожного страхового зобов'язання законом або договором страхування на підставі правил страхування конкретного страховика.

Наявність страхового ризику уможлиблює здійснення страхових правовідносин: договір страхування, де немає елемента ризику (це нівелює можливість настання страхового випадку), є недійсним. Наявність страхового ризику і, відповідно, можливість визначити страховий випадок є умовою укладання договору страхування (ст. 982 Цивільного кодексу України) [278]. Таким чином, у процесі укладання конкретного договору страхування з усіх його істотних умов вирішальним є досягнення сторонами угоди про страховий ризик.

У договорі страхування визначають винятки (застереження) щодо ризиків, за якими страхування не здійснюється (події, викликані ядерним інцидентом, впливом іонізуючого випромінювання або радіоактивним забрудненням, військовими діями, маневрами чи іншими військовими заходами, громадянською війною, народними заворушеннями, страйками, націоналізацією тощо).

Принцип страхового інтересу. Згідно із цим принципом, страхувальник повинен мати законний майновий (фінансовий) інтерес до конкретного об'єкта, що підлягає страхуванню. Маючи цей інтерес, страхувальник може одержати таку користь від страхування:

- при особистому страхуванні – у вигляді матеріального забезпечення в разі завдання шкоди здоров'ю (оплата наданих медичних послуг), втрати працездатності (оплата втраченого доходу) або життя (оплата ритуальних послуг, забезпечення осіб, що були на утриманні застрахованої особи тощо);
- при майновому страхуванні – у вигляді відшкодування витрат на ремонт пошкоджених речей чи придбання нових, компенсації втраченого доходу, витрат на попереджувальні заходи та

заходи зі зменшення збитків після настання страхових випадків тощо;

- при страхуванні відповідальності – у вигляді звільнення від матеріальної відповідальності за шкоду, що завдана іншим особам внаслідок дій чи бездіяльності страхувальника.

Принцип граничної сумлінності. Згідно з принципом граничної (максимальної) сумлінності обидві сторони договору страхування зобов'язані бути гранично сумлінними щодо один одного, мати взаємну довіру. Страхувальник і страховик повинні надавати один одному всі суттєві фактичні дані про предмет договору страхування, що укладається або був укладений міме ними, незалежно від того, вимагає цих даних інша сторона чи ні.

Принцип граничної сумлінності передбачає виконання певних умов [142, с. 95]. По-перше, при укладанні договору страхувальник зобов'язаний повідомити про всі обставини, що цікавлять страховика у зв'язку з прийняттям на страхування конкретного об'єкта страхування, а страховик – ознайомити страхувальника з умовами страхування. По-друге, страхувальник мусить дотримуватися певного стану речей, робити або не робити ті чи ті дії протягом усього періоду чинності договору страхування відповідно до умов, передбачених цим договором.

Принцип граничної сумлінності поширюється і на страхових посередників (страхових брокерів або агентів), застрахованих осіб та одержувачів страхової виплати. Принцип діє однаково як на етапі укладання договору страхування, так і при його виконанні сторонами.

Особливим чином цей принцип реалізується у медичному страхуванні. При укладанні договору медичного страхування і при настанні страхового випадку об'єктивні дані про стан застрахованої особи може повідомляти тільки його лікар, який повинен дотримуватися умов лікарської таємниці (ст. 40 Закону України “Основи законодавства України про охорону здоров'я”) [146]. Для здійснення страхування застрахована особа повинна доручити своїм лікарям надати інформацію, яка необхідна для укладення конкретного договору страхування. Зазвичай, таке доручення здійснюється застрахованою особою в заяві на страхування.

Принцип відшкодування. Згідно з цим принципом, обсяг страхового відшкодування, що виплачується після настання страхового випадку, повинен відновити майнове становище страхувальника (вигодонабувача, потерпілої особи) до рівня, що був перед настанням страхового випадку. Таким чином, страхове відшкодування не повинно приносити прибутки, а лише компенсувати реально заподіяну матеріальну шкоду на умовах, що передбачені договором страхування. Згідно зі ст. 9 Закону України “Про страхування”, страхове відшкодування не може перевищувати обсягу прямого збитку. Непрямі збитки можуть бути застраховані, якщо це передбачено договором страхування [206].

Принцип відшкодування прямо реалізується лише при страхуванні майна і відповідальності за шкоду, заподіяну майну або майновим правам третіх осіб. При особистому страхуванні цей принцип діє опосередковано і зокрема використовується в медичному страхуванні, де можливо формалізовано визначити обсяг та вартість медичних послуг, достатніх для відновлення здоров'я застрахованої особи після настання страхового випадку.

Основною складністю при здійсненні цього принципу є встановлення майнового становища страхувальника (вигодонабувача, потерпілої особи) на момент укладання договору страхування чи настання страхового випадку. При страхуванні майна рівень страхового інтересу відповідатиме вартості майнового об'єкта, а тому при здійсненні цього страхування важливим є спосіб оцінювання вартості майна. Відшкодуванню підлягають прямі і непрямі збитки. Якщо застраховані непрямі збитки, необхідно зазначити об'єктивний критерій для їх однозначного визначення.

При здійсненні страхової виплати використовується франшиза як умова несплати частини збитків страховиком. Франшиза (франц. franchise – пільга, привілей, від franc (жін. рід franche) – вільний) – передбачена умовами страхування частина збитків страхувальника майна, що не підлягає відшкодуванню з боку страховика [299, с. 309]. Підкреслюючи значення цієї умови, науковці виділяють франшизу як окремий принцип страхування [126].

Принцип суброгації. Принцип суброгації (регресного, зворотного позову) означає, що страховик, який виплатив страхове відшкодування страхувальнику або одержувачу, отримує у страхувальника

або одержувача в межах фактичних витрат право вимоги до третьої особи, яка відповідає за заподіяння шкоди об'єкту страхування.

Слід зазначити, що згідно з чинним законодавством, цей принцип діє тільки у майновому страхуванні і тільки після виплати страхового відшкодування. Страховик визнає свою відповідальність за договором страхування, здійснює виплату і після цього одержує право знайти особу, відповідальну за збитки, і вимагати від неї компенсації власних фактичних витрат, зокрема суму виплаченого страхового відшкодування.

Тривалість позовної давності для принципу суброгації встановлюється відповідно до загальних норм цивільного права. За регресними зобов'язаннями перебіг позовної давності починається від дня виконання основного зобов'язання ним.

Якщо страхувальник одержав страхове відшкодування, обсяг якого менший, ніж обсяг завданої шкоди, то він одночасно зі страховиком має право вимоги до особи, що відповідальна за збитки, щодо сплати різниці між фактичним обсягом збитків і отриманим страховим відшкодуванням.

Принцип контрибуції. Принцип контрибуції застосовується у разі подвійного страхування, тобто при страхуванні об'єкта одночасно у декількох страховиків.

Контрибуція – це право страховика звернутися до інших страховиків, які відповідають перед страхувальником за певний об'єкт страхування згідно з укладеними договорами страхування, про взаємне відшкодування збитків [299, с. 409].

Контрибуція виникає за наявності таких умов:

- діє два або більше договорів страхування;
- у страхових договорах передбачено однакові страхові інтереси;
- у страхових договорах передбачено однакові страхові ризики;
- договори страхування стосуються того самого об'єкта страхування;
- у кожному договорі страхування встановлена відповідальність за збиток, що настав.

При здійсненні контрибуції взаємне покриття збитків розраховується за принципом пропорційної відповідальності або в інший спосіб, наприклад, обсяг страхового відшкодування за договором роз-

раховується як різниця між фактичним збитком і страховим відшкодуванням, сплаченим іншим страховиком. Крім цього, передбачена пропорційна відповідальність: кожен страховик здійснює виплату пропорційно до обсягу страхової суми за укладеним ним договором страхування.

Цей принцип використовує положення принципів відшкодування і граничної сумлінності. Принцип контрибуції здійснюється на основі обмеження на обсяг страхового відшкодування (згідно з принципом відшкодування, сума страхового відшкодування не повинна перевищувати обсяг фактичних збитків), а страхувальник (згідно з принципом граничної сумлінності) зобов'язаний повідомити страховику про всі договори страхування, укладені щодо конкретного об'єкта страхування. Якщо страхувальник не повідомив страховика про те, що об'єкт уже застрахований, новий договір страхування є недійсним [281, с. 46].

Принцип диверсифікації. Принцип диверсифікації є одним із засобів забезпечення фінансової надійності страховика та стабільності його діяльності. Диверсифікація використовується страховиками насамперед шляхом формування збалансованого страхового портфеля з різних видів страхування та розміщення коштів страхових резервів за різними напрямками. Вимога до здійснення диверсифікації в процесі розміщення коштів страхових резервів встановлена чинним законодавством.

Принцип співстрахування та перестрахування. Співстрахування та перестрахування використовуються страховиками як спеціальні засоби страхування значних ризиків.

При співстрахуванні за одним договором страхування за згодою страхувальника об'єкт страхується кількома страховиками (співстраховиками). Особливістю співстрахування є не солідарна відповідальність страховиків – кожен страховик у договорі окремо визначає свої права і обов'язки. Один із співстраховиків може представляти решту у взаємовідносинах із страхувальником.

Перестрахування – це страхування одним страховиком (цедентом, перестрахувальником) на визначених договором перестрахування умовах ризику виконання частини своїх обов'язків перед страхувальником в іншого страховика (перестраховика), який має статус страховика або перестраховика.

На відміну від співстрахування, при перестрахованні цілковиту відповідальність перед страхувальником згідно з договором страхування має один страховик, а саме цедент (перестраховальник). Страховик-цедент зобов'язаний повідомляти перестраховика про всі зміни свого договору зі страхувальником [149].

Принцип конкуренції. Конкуренція є умовою рівноправної підприємницької діяльності на страховому ринку, засобом забезпечення високої якості надання страхових послуг. Тільки при наявності рівноправних можливостей здійснення страхової діяльності формується об'єктивна мотивація страховиків до збільшення обсягів своїх доходів шляхом вивчення попиту споживачів, а не монопольного “насадження” страхових послуг. Забезпечення умов вільної конкуренції у страховій діяльності гарантується чинним законодавством.

Поняття “страховий ринок” містить два складових елементи: ринок і страхування. Деякі економісти розглядають ринок як відносини з приводу купівлі-продажу, інші на перше місце ставлять наявність певних інститутів, які зводять покупців і продавців. Примирити ці сторони можна шляхом тлумачення ринку і як взаємовідносин з обміну, і як структури, що дозволяє його здійснювати. Страхування, як зазначалося вище, це 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, які формуються шляхом сплати громадянами та юридичними особами страхових платежів (страхових внесків, страхових премій). Отже, 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. Страховий ринок можна розглядати також як форму організації грошових відносин з формування та розподілу страхового фонду для забезпечення страхового захисту суспільства, як сукупність страхових організацій (страховиків), які беруть участь у наданні відповідних послуг [90, с. 205].

На практиці страховий ринок – це складна інтегрована система, яка охоплює різноманітні структурні ланки. Первинною ланкою

страхового ринку є страхове товариство, або страхова компанія. Саме тут відбувається процес формування і використання страхового фонду, формуються одні та проявляються інші економічні відносини, переплітаються особисті, групові, колективні інтереси.

У структурі страхового ринку виділяють ринок страховика і ринок страхувальника. Коли попит на страхові послуги значно перевищує їхню пропозицію, то маємо справу з ринком страховика. На практиці переважає ринок страхувальника. Перед потенційним страхувальником відкривається багато можливостей вибрати конкретні умови договору страхування. Страхувальник порівнює різні варіанти страхових продуктів, оцінює відповідність бажань (страхового інтересу) гарантіям, які надають відповідно до того чи іншого договору страхування.

Структура страхового ринку може бути охарактеризована в інституційному та територіальному аспектах [125, с. 94].

В інституційному аспекті вона має приватну і публічну основу. Представлена акціонерними, корпоративними, взаємними та державними страховими компаніями. У територіальному аспекті можна виділити місцевий (регіональний) страховий ринок, національний (внутрішній) і світовий (зовнішній) страхові ринки. Розвиток ринкових відносин усуває територіальні перепони на шляху суспільно-економічного прогресу, посилює інтеграційні процеси, сприяє входженню національних страхових ринків у світовий.

Залежно від масштабів попиту та пропозиції на страхові послуги можна виділити внутрішній (регіональний), зовнішній і міжнародний страхові ринки.

Внутрішнім (регіональним) страховим ринком називають місцевий ринок, у якому є безпосередній попит на страхові послуги.

Зовнішнім страховим ринком називають ринок, який виходить за межі внутрішнього ринку.

Під світовим (міжнародним) страховим ринком розуміють пропозицію і попит на страхові послуги в масштабі світового господарства.

За галузевою ознакою розрізняють ринок особистого страхування і ринок майнового страхування, в якому виділяють ринок страхування відповідальності. Кожний із цих ринків можна поділити на

окремі сегменти, наприклад, ринок страхування від нещасних випадків, ринок страхування домашнього майна тощо [108, с. 75].

Учасниками страхового ринку є продавці, покупці і посередники, а також їхні асоціації. Категорію продавців становлять страхові та перестраховальні компанії. У ролі покупців виступають страхувальники. Посередниками між продавцями та покупцями є страхові посередники (страхові агенти і страхові (перестрахові) брокери).

Специфічний товар, який пропонують на страховому ринку, – страхова послуга. Ціна страхової послуги виражається у страховому тарифі. Її складають на конкурентній основі, зіставляючи попит і пропозицію.

Перелік видів страхування, якими може скористатися страхувальник, становить асортимент страхового ринку.

У світовій практиці страхування посилюються дві тенденції: спеціалізація та універсалізація діяльності страховиків. Спеціалізація безпосередньо пов'язана з суспільним поділом праці: відповідний процес стає об'єктивно необхідним і у страховій справі. Поряд зі спеціалізацією страховиків посилюються тенденції до універсалізації їхньої діяльності [85, с. 135].

Брати участь у ринкових відносинах як страховик може також і держава через систему державних страхових організацій.

Сучасний рівень розвитку страхового ринку в індустріально розвинених країнах характеризується посиленням тенденцій до монополізму в страховій справі, концентрації нею капіталу. З огляду на це виділяють чотири організаційні форми виявлення цієї тенденції [57, с. 44]:

- горизонтальна інтеграція – це зосередження в руках невеликої кількості великих страхових компаній значних обсягів страхової премії і страхових послуг;
- вертикальна інтеграція – це проникнення страхових компаній в інші сфери, тісно пов'язані зі страховою справою (банківська, біржова діяльність);
- створення міжнаціональних страхових компаній;
- диверсифікація – розширення сфери діяльності страховика у різних підприємствах інших галузей, які не перебувають у прямому зв'язку зі страховою справою.

Виділяють такі основні типи диверсифікації:

- страхові компанії стають частиною концерну;
- страхові компанії починають самостійно володіти підприємствами в інших галузях матеріального виробництва;
- страхові компанії створюють дочірні компанії у фінансово-кредитній сфері.

1.3. Правове регулювання страхування в Україні та інших країнах

Страховий ринок у будь-якій країні, у тому числі й в Україні, розвивається в рамках, встановлених державою. Не є таємницею, що страхування в нашій державі поки що не користується належним авторитетом і попитом. Причин тому багато. Це й історичні традиції, і рівень економічного розвитку країни, життя населення, підготовки менеджерів, економічної освіти населення в цілому, і репутація вітчизняних страховиків тощо. Але не меншу роль тут відіграє сама держава [43, с. 35].

На сьогодні в Україні реалізація державної політики щодо розвитку страхового ринку та його державно-правове регулювання здійснюються через відповідну систему органів законодавчої, виконавчої та судової влади.

Разом з тим, розвиток страхування неможливий без інституту державного нагляду. Державний нагляд за страховою діяльністю здійснюється з метою дотримання вимог законодавства України про страхування, ефективного розвитку страхових послуг, запобігання неплатоспроможності страховиків та захисту інтересів страхувальників [64, с. 61].

Державний нагляд за страховою діяльністю має бути спрямований на:

- посилення якості виконання функцій щодо запобігання банкрутству страховиків;
- порушенню страховиками зобов'язань перед страхувальниками;
- боротьбу з псевдо-страхуванням, що спрямоване на легалізацію “брудних” коштів;
- протидію та запобігання виплатам керівникам та іншим відповідальним особам підприємств, установ та організацій (особ-

ливо державного сектору), які були застраховані, незаконних комісійних винагород.

Вищеперерахованого можна досягти шляхом:

- запровадження поточного нагляду за фінансовим станом страховиків та страхових брокерів через здійснення контролю за фінансовою звітністю;
- удосконалення технології ліцензування страховиків, у тому числі за рахунок введення більшої кількості уніфікованих вимог до правил страхування;
- опрацювання економічно обґрунтованих нормативів діяльності страховиків та страхових посередників, дотримання яких мінімізує ризик дестабілізації їх роботи;
- розширення прав та підвищення оперативності спеціально уповноваженого органу у справах державного нагляду за страховою діяльністю;
- налагодження системи “електронна пошта” між спеціально уповноваженим органом у справах державного нагляду за страховою діяльністю та страховиками, страховими посередниками і об’єднаннями страховиків та страхових посередників;
- створення електронного банку даних усіх страховиків та страхових посередників, аналітичної служби для здійснення поточного та дискретного моніторингу страхового ринку, а на їх основі – системи раннього запобігання порушенням законодавства страховиками та страховими посередниками;
- опрацювання за участю науковців та фахівців у сфері страхування проектів нормативно-правових актів та інструктивних документів з метою максимального наближення їх до європейських норм [77, с. 124].

Державний нагляд за страховою діяльністю на території України здійснюється Уповноваженим органом та його органами на місцях.

До основних функцій Уповноваженого органу відносяться:

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

- видача ліцензій страховикам на здійснення страхової діяльності та проведення перевірок їх відповідності виданій ліцензії;
- видача свідоцтв про включення страхових та перестрахових брокерів до державного реєстру страхових та перестрахових брокерів та проведення перевірки додержання ними законодавства про посередницьку діяльність у страхуванні та перестрахованні і достовірності їх звітності;
- проведення перевірок щодо правильності застосування страховиками (перестраховиками) та страховими посередниками законодавства про страхову діяльність і достовірності їх звітності;
- розроблення нормативних та методичних документів з питань страхової діяльності, що віднесена чинним законодавством до компетенції Уповноваженого органу;
- узагальнення практики страхової діяльності і посередницької діяльності на страховому ринку, розроблення і подання у встановленому порядку пропозицій щодо розвитку і вдосконалення законодавства України про страхову і посередницьку діяльність у страхуванні та перестрахованні;
- прийняття у межах своєї компетенції нормативно-правових актів з питань страхової і посередницької діяльності у страхуванні та перестрахованні;
- проведення аналізу додержання законодавства об'єднаннями страховиків і страхових посередників;
- здійснення контролю за платоспроможністю страховиків відповідно до взятих ними страхових зобов'язань перед страхувальниками.

Уповноважений орган може здійснювати інші функції, необхідні для виконання покладених на нього завдань [182].

Таким уповноваженим органом на сьогодні, відповідно до вимог чинного законодавства, є – Національна комісія, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг.

Так, відповідно до Положення про Національну комісію, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг, яке затверджене Указом Президента України від 23 листопада 2011 року № 1070/2011, Національна комісія є державним колегіальним

органом, підпорядкованим Президенту України, підзвітним Верховній Раді України.

Вказана комісія здійснює відповідно до законодавства державне регулювання та нагляд за діяльністю фінансових установ (крім банків, професійних учасників фондового ринку, інститутів спільного інвестування, фінансових установ, які мають статус міжурядових міжнародних організацій, Державної казначейської служби України та державних цільових фондів) [201].

Крім цього, державний нагляд передбачає здійснення захисту інтересів учасників страхової діяльності. Сюди відноситься:

- комерційна страхова таємниця (за дотриманням комерційної таємниці страховика зобов'язані сліdkувати посадові особи Нацфінпослуг, які у разі розголошення несуть відповідальність, передбачену чинним законодавством);
- взаємовідносини страховика і держави (страховик не відповідає за зобов'язання держави, а держава за зобов'язання страховика, за винятком обов'язкового державного страхування);
- гарантії прав та законних інтересів страховиків (держава гарантує дотримання і захист майнових та інших прав та законних інтересів страховиків, умов вільної конкуренції у здійсненні страхової діяльності);
- ліквідація, реорганізація або санація страховика.

У зв'язку з великою кількістю порушень у сфері страхування ефективність нагляду досягається також проведенням регулярних перевірок.

Зокрема, в акті при проведенні перевірки повинні бути висвітлені наступні питання стосовно функціонування страхової організації:

- загальна характеристика страховика (наявність документів, які регулюють процес організації страхової діяльності, їх відповідність чинному законодавству);
- відповідність видів фактичної діяльності страховика виданим ліцензіям. Економічний аналіз діяльності страховика;
- укладення договорів за обов'язковими та добровільними видами страхування;
- виконання зобов'язань згідно з укладеними договорами;
- перестраховування;
- розгляд заяв, скарг та звернень громадян;

➤ виконання вимог раніше виданих приписів [202].

Доволі часто порушення страхового законодавства здійснюються не лише страхувальниками та третіми особами, але й безпосередньо страховиками. Так, наприклад, договір страхування був укладений з застосуванням франшизи. На момент укладення договору страхувальник не надав значення ні сумі франшизи, ні змісту, не розділяючи “безумовну франшизу” (коли встановлена франшизою сума не виплачується в будь-якому випадку) і “умовну франшизу” (коли встановлена франшизою сума виплачується, якщо загальний збиток перевищує цю суму). Проте, коли стався страховий випадок, страхувальник не отримав всієї суми збитку, хоча вона не перевищувала ліміту відповідальності страховика [197].

На сьогодні Україна впевнено рухається до Європейського Союзу. Водночас, аналізуючи ситуацію, що має місце у цій організації, необхідно зазначити, що в 16 з 27 країн-членів Європейського Союзу страхові компанії зобов’язані надавати органам страхового нагляду інформацію і документацію, необхідну для вирішення скарг страхувальників.

У регулюванні вітчизняного страхового ринку залишається низка невирішених проблем, серед яких найголовнішими є:

- недостатня узгодженість дій державних органів, що опікуються питаннями страхування, а також державних органів і саморегулювальних організацій (об’єднань страховиків), що призводить до безсистемних рішень і зниження загального рівня державного регулювання страхової діяльності;
- недостатній обсяг повноважень державних органів щодо застосування санкцій та притягнення до відповідальності юридичних і фізичних осіб за порушення страхового законодавства, що не сприяє підвищенню рівня відповідальності професійних учасників страхового ринку;
- відсутність якісної системи обліку, звітності, розкриття інформації та нагляду за діяльністю страхових організацій [152, с. 22].

Як зазначалося вище, нині на вітчизняному страховому ринку свої послуги надають близько 400 страхових компаній в різних кутках нашої країни, з них, приблизно, шоста частина – здійснює

страхування життя, всі інші – займаються іншими видами страхування. Проте, в перспективі подальшого розвитку дана галузь потребує змін та вдосконалення державної політики в галузі страхування.

Зокрема:

- подальшого розвитку законодавчої та нормативної бази;
- створення об'єднань страховиків з найважливіших проблем страхування;
- подальшої інтеграції України в міжнародні структури, що визначають міжнародну політику в галузі страхування;
- створення оптимальної структури співвідношення між обов'язковим і добровільним страхуванням;
- залучення страхового ринку до вирішення найважливіших питань соціального страхування;
- створення комплексної системи підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації кадрів;
- посилення впливу держави на проведення інвестиційної політики з боку страховиків [150, с. 161].

Слід зазначити, що попри всі зусилля держави, галузь страхування потребує надзвичайної уваги з боку контролюючих органів.

Вищевикладене свідчить про відсутність цілеспрямованої державної політики у сфері страхування та безсистемність розвитку вітчизняного страхового ринку. Український страховий ринок ще не відіграє належної ролі в забезпеченні страхового захисту громадян та суб'єктів господарювання. До цього часу чітко не визначені місце та роль системи страхування в життєдіяльності суспільства. Страхова культура переважної більшості населення та господарюючих суб'єктів перебуває в зародковому стані. Ця ситуація вимагає від держави системних, спрямованих на довгострокову перспективу і, водночас, конкретних дій щодо відновлення довіри громадян шляхом подолання сучасних проблем.

Цілеспрямована хода України до Європейського Союзу неможлива без удосконалення та розвитку страхового ринку. Разом з тим, посилення державного нагляду за розвитком та діяльністю зазначеної галузі, вдосконалення чинного законодавства, приведення його у відповідність до європейських норм, надасть можливість молодому

вітчизняному страховому ринку вийти на європейський рівень [147, с. 185].

Далі розглянемо правові засади здійснення регулювання страхової діяльності на території країн Європейського Союзу та Співдружності незалежних держав (СНД).

Згідно Закону Азербайджанської Республіки “Про страхування” 1993 року, страхування – це відносини в галузі захисту майна та майнових інтересів страхувальника. Відносини в галузі страхування регулюються даним законом, іншими нормативно-правовими актами та відповідними міжнародними договорами Азербайджанської Республіки, а також нормативно-правовими актами Головного управління державного страхового нагляду Міністерства фінансів Азербайджанської Республіки.

Об’єкти страхування за законодавством Азербайджанської Республіки можуть бути:

- життя, здоров’я, працездатність;
- майно;
- майнові інтереси, що не суперечать законодавству та пов’язані з відповідальністю за заподіяння збитків іншим особам.

Страхування складається з двох основних сфер – страхування життя та види страхування, що не пов’язані зі страхуванням життя.

Відповідно до Закону Азербайджанської Республіки “Про страхування” страховики можуть здійснювати діяльність у сферах і страхування життя, і видах страхування, не пов’язаних зі страхуванням життя, або лише в одній з цих сфер.

Види страхування можуть здійснюватися як у добровільній, так і обов’язковій формі.

Умови і порядок проведення страхування життя і видів страхування, не пов’язаних зі страхуванням життя, встановлюються відповідно до законодавства укладеним між страховиком і страхувальником договором.

Умови і порядок проведення обов’язкового страхування встановлюються законами Азербайджанської Республіки.

Обов’язкове страхування в Азербайджані, можна сказати, поділяється на обов’язкове і на обов’язкове державне. Обов’язкове страхування відрізняється від обов’язкового державного страхування, по-

перше, джерелом фінансування, по-друге, страховиком, що має право здійснити таку діяльність.

Наприклад, деякі закони, зокрема закони “Про обов’язкове державне особисте страхування працівників судових і правоохоронних органів” і “Про обов’язкове страхування державних службовців”, передбачають як страховика тільки державну комерційну страхову компанію “Азерсигорта” [75, с. 37].

У Білорусі державне регулювання страхової діяльності здійснюється Президентом Республіки, Національними зборами Республіки Білорусь, Урядом Республіки Білорусь, Міністерством фінансів і інших державних органів у межах їх компетенції.

Згідно ст. 1 Декрету Президента Республіки Білорусь “Про вдосконалення регулювання страхової діяльності в Республіці Білорусь” від 28 вересня 2000 року № 20 страхування являє собою відносини по захисту майнових інтересів суб’єктів цивільного права при настанні визначених подій (страхових випадків) за рахунок грошових фондів (страхових резервів), сформованих страховиками зі страхових платежів, що сплачуються, (страхових премій). Не допускається страхування (ст. 929 Цивільного кодексу Білорусі):

- протиправних інтересів;
- інтересів, що пов’язані з участю в іграх, лотереях і парі;
- інтересів, що пов’язані з витратами, до яких особа може бути примушена з метою звільнення заручників.

Іноземні громадяни, що проживають на території Республіки Білорусь, вправі страхувати свої майнові інтереси в Республіці Білорусь у страховиків, що мають право здійснювати страхову діяльність у Республіці Білорусь, якщо інше не встановлено законодавством.

Юридичні особи Республіки Білорусь, а також іноземні юридичні особи, що здійснюють діяльність на території Республіки Білорусь, громадяни Республіки Білорусь і постійно проживаючі в Республіці Білорусь особи без громадянства, страхують свої майнові інтереси в Республіці Білорусь тільки у страховиків, що мають право здійснювати страхову діяльність у Республіці Білорусь.

Добровільне страхування здійснюється шляхом укладання договору між страхувальником і страховиком. Істотні умови договору добровільного страхування визначаються відповідно до законодав-

ства правилами відповідного виду страхування, затвердженими (прийнятими, схваленими) страховиком або об'єднанням страховиків і погодженими з Департаментом страхового нагляду Міністерства фінансів, а конкретні умови – відповідно до законодавства і зазначених правил при укладанні цього договору.

Види, умови і порядок обов'язкового страхування встановлюються законодавчими актами.

Об'єктами страхування, зокрема, можуть бути майнові інтереси, що не суперечать законодавству та пов'язані:

- з заподіянням шкоди життю чи здоров'ю страхувальника або іншої названої в договорі фізичної особи, а також з досягненням нею визначеного віку або з настанням у її житті іншого передбаченого договором страхового випадку (особисте страхування);
- з утратою (загибеллю) чи ушкодженням майна, що знаходиться у володінні, користуванні, розпорядженні страхувальника або іншого названого в договорі вигодонабувача, або з нанесенням збитку його майновим правам, у тому числі з виникненням збитків від підприємницької діяльності через порушення своїх зобов'язань контрагентами підприємця або зі зміною умов цієї діяльності по не залежним від підприємця обставинам (майнове страхування);
- з відповідальністю по зобов'язаннях, що виникнуло у випадку заподіяння страхувальником чи іншою особою, на яку така відповідальність може бути покладена, шкоди життю, здоров'ю чи майну інших осіб, або з відповідальністю за договором (страхування відповідальності).

Іноземні громадяни, що проживають на території Республіки Білорусь, вправі страхувати свої майнові інтереси в Республіці Білорусь у страховиків, що мають право здійснювати страхову діяльність у Республіці, якщо інше не встановлено законодавством [72, с. 56].

Система державного нагляду за страховою діяльністю в Болгарії склалася історично. Закон про державний нагляд над приватною страховою діяльністю був прийнятий 26 липня 1926 року. У наступному році при Міністерстві фінансів була створена Державна служба нагляду над приватною страховою діяльністю, що функціонувала як напівавтономна установа. У структуру даної Служби входили Рада і

Управління, що були її виконавчими органами. Державна служба нагляду над приватною страховою діяльністю була скасована після прийняття закону про Державний інститут страхування (SII), що набув чинності 27 червня 1946 року. Відповідно до даного закону, страхова діяльність перейшла до державної монополії та стала здійснюватися SII.

У результаті прийняття Закону “Про страхування” від 26 вересня 1996 року, державна монополія на страхову діяльність була скасована і знову виникла необхідність для встановлення державного контролю над комерційним страхуванням. Була створена відповідна дворівнева система нагляду, що включала Національну раду по страхуванню й Управління страхового нагляду.

Незабаром після свого утворення, Управління страхового нагляду та Кабінет Міністрів Болгарії затвердив законодавчу базу (постанови, норми, тарифи тощо), необхідну для впровадження Закону “Про страхування” зі змінами і доповненнями. Слідом за цим, наприкінці 1998 року був завершений процес видачі ліцензій діючим страховим компаніям на здійснення страхової діяльності. Згодом, кількість учасників ринку скоротилося до 27 страхових компаній і товариств взаємного страхування, що відповідали вимогам Закону “Про страхування”.

Після встановлення державного нагляду, страховий ринок став більш стабільним, підвищив свій авторитет, а також привабливість.

У результаті внесення істотних доповнень до Закону “Про страхування” у 1999 році, була змінена сама основа нормативного регулювання діяльності страхових посередників (діяльність страхових брокерів і агентів стала регулюватися відповідно до вимог директив ЄС). В даний час на ринку здійснюють діяльність більш ніж 100 страхових брокерів, які задовольняють реальні потреби ринку [69].

Правове регулювання страхової діяльності в Грузії здійснюється згідно вимог Кодексів Цивільного, Авіаційного, Морського, а також Законів “Про страхування”, “Про медичне страхування”, “Про обов’язкове страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів”, “Про обов’язкове страхування від пожежі”, “Про ліцензування підприємницької діяльності”, “Про обов’язкове страхування життя, здоров’я і пенсії членів парламенту”, “Про ліцензійні збори”, “Про не державну пенсійну систему”.

Відповідно до указу Президента Грузії від 22 червня 1998 року № 330 була створена Державна інспекція страхового нагляду Грузії. Цей орган є юридичною особою, яка створена з метою забезпечення державного регулювання страхової діяльності. Інспекція функціонує незалежно і підзвітна Президентові Грузії. Її бюджет складається з внесків страхових компаній у розмірі 1 % від страхових платежів, а також засновників недержавної пенсійної системи.

Основними завданнями Інспекції є участь у розробці та впровадженні державної політики у сфері страхування, координація страхової діяльності, створення удосконалених страхових механізмів, регулювання страхового ринку і контроль над страховою діяльністю [82, с. 12].

Розвиток страхового ринку Латвії і його контроль забезпечується законами “Про страхові компанії та їх інспектування” (від 10 червня 1998 року), “Про акціонерні товариства” і “Про страхові договори” (від 1 вересня 1998 року). Відповідно до закону “Про страхові компанії та їх інспектування” та інших нормативно-правових актів за діяльністю страхових компаній і посередників, нагляд і регулювання здійснюється Інспекцією по нагляду за страхуванням Комісії з фінансового ринку і ринку цінних паперів.

Комісія з фінансового ринку і ринку цінних паперів Латвійської Республіки є автономною державною установою, що здійснює свою діяльність згідно законодавства з метою підтримки стабільності та розвитку фінансового ринку і ринку цінних паперів Латвії, забезпечення захисту інтересів інвесторів, вкладників і страхувальників.

26 вересня 2000 року парламент Республіки Латвія призначив Голову і Заступника голови Комісії терміном на 6 років. Члени Ради були призначені головою Комісії після узгодження кандидатур з Міністерством фінансів і головою Банку Латвії.

У 2003 році Рада провела 49 засідань, у ході яких було прийнято 25 рішень, обов’язкових для всіх учасників фінансового ринку і ринку цінних паперів. Були також затверджені 275 рішень щодо конкретних учасників фінансового ринку і ринку цінних паперів. Щодо управління діяльністю самої Комісії було прийнято 61 рішення. Разом, загалом, було прийнято 361 рішення.

У 2003 році фахівці Комісії брали участь у розробці чотирьох проектів законів і внесли виправлення в 15 постанов Комісії [137, с. 39].

Державний нагляд при Міністерстві фінансів (SISA) діє відповідно до Конституції республіки Литва, Закону “Про страхування”, інших законодавчих актів і норм положення про Державний нагляд при Міністерстві фінансів.

Головним призначенням Державного страхового нагляду є забезпечення захисту прав і інтересів власників полісів, застрахованих осіб, вигодонабувачів і третіх сторін шляхом здійснення ефективного контролю над професійними учасниками страхового ринку.

Згідно Закону “Про страхування”, Держстрахнагляд аналізує документацію, видає страховим компаніям і брокерам ліцензії на здійснення страхової діяльності і свідоцтва, здійснює контроль над їх діяльністю відповідно до законів і положень. Даний орган також здійснює аналіз платоспроможності страховиків, видає акти щодо регулювання діяльності та контролю над страховими компаніями і брокерами. Рада Державного страхового нагляду виконує також інші функції відповідно до закону про страхування.

Організаційна структура Держстрахнагляду у 2003 році складалася з таких підрозділів: Рада, Голова і його заступник, а також 4 адміністративних відділів: юридичний відділ, відділ по страхуванню життя, відділ по страхуванню іншого чим страхування життя, відділ міжнародних зв'язків [158, с. 97].

Закон Польщі “Про страхову діяльність” від 28 липня 1990 року встановив загальні правові норми у сфері страхових відносин з нормами, що використовуються на страховому ринку ЄС. Згідно цього Закону, діяльність на страховому ринку Польщі повинна ґрунтуватися на вільній, чесній конкуренції, однакових вимогах до всіх учасників, які здійснюють страхову діяльність, можливості участі на польському страховому ринку закордонного капіталу і застосуванню системи фінансового нагляду. Закон “Про страхову діяльність” визначив також класифікацію видів, груп і підгруп, що пропонуються на польському ринку страхових продуктів. Правові норми, що регулюють діяльність на страховому ринку також визначені Цивільним кодексом від 23 квітня 1964 року, Морським кодексом від 18 верес-

ня 2001 року, Законом “Про гарантії держави при страхуванні експортних кредитів” від 07 липня 1991 року Крім цього, існує підзаконна нормативна база, що регулює страхові правовідносини.

Для здійснення державного регулювання та нагляду у сфері страхування в Польщі діє Комісія з нагляду за страхуванням і пенсійними фондами (KNUiFE), що була створена 1 квітня 2002 року як центральний орган урядової адміністрації. Комісія успадкувала функції Державного управління страхового нагляду (PUNU) і Управління нагляду за пенсійними фондами (UNFE).

Реалізацію завдань Комісії здійснює Управління Комісії, функції якого закріплені у Законі “Про страхову діяльність” від 28 липня 1990 року, Законі “Про організацію і функціонування пенсійних фондів” від 28 серпня 1997 року, Законі “Про пенсійні програми підприємств” від 22 серпня 1997 року.

Крім наглядових функцій Комісія також здійснює розповсюдження та роз’яснення інформації щодо цілей і принципів діяльності пенсійних фондів і пенсійних програм підприємств, особливо детально зупиняючись на відомостях про права членів фондів і учасників пенсійних програм підприємств [75, с. 178].

Правове регулювання страхування в Росії здійснюється у відповідності з Конституцією Росії, основних правових засадах страхування, що закладені в главі 48 Цивільного кодексу, спеціальних нормах про страхову діяльність у Законі Російської Федерації від 27 листопада 1992 року № 4015-1 “Про організації страхової справи в Російській Федерації”, деякі питання роз’яснюються в інших федеральних законах і підзаконних актах. Пріоритет мають норми Цивільного кодексу (ЦК), проте у ст. 970 ЦК передбачена можливість введення спеціального регулювання страхування іноземних інвестицій від некомерційних ризиків, морського страхування, медичного страхування, страхування банківських вкладів і страхування пенсій.

Стосовно інших видів страхування, то пріоритет залишається за нормами Цивільного кодексу. Згідно ст. 1 Закону Російської Федерації (РФ) “Про організацію страхової справи в Російській Федерації” від 27 листопада 1992 року № 4015-1 відносини в галузі страхування можуть регулюватися також іншими актами законодавства Російської Федерації, але вони обов’язково повинні базуватися на

нормах даного акту. Дане положення диктує, у тому числі, і підпорядкованість регіонального законодавства зазначеному закону.

Державний нагляд за страховою діяльністю на території Російської Федерації здійснюється федеральним органом виконавчої влади по нагляду за страховою діяльністю, що діє на підставі Положення, що затверджене Урядом Російської Федерації. Відповідно до постанови Уряду РФ від 6 березня 1998 року № 273 державний нагляд за страховою діяльністю на території Російської Федерації здійснюється Міністерством фінансів РФ [10, с. 19].

Головними документами, що регулюють сферу страхування, є Закон “Про страхування”, а також інші закони, включаючи Постанову Міністерства фінансів Словаччини “Про створення, використання і розміщення страхових резервів страхових компаній” № 136/1996 і Постанова Міністерства фінансів Словаччини “Про встановлення і підтвердження платоспроможності страхової компанії” від 30 грудня 1996 року. Важливу роль у регулюванні страхування відіграють положення Цивільного кодексу щодо договорів страхування.

У доповненнях до Закону “Про страхування” № 24/1991 зазначається, що страхування життя фізичних осіб, які тимчасово перебувають у Словаччині, страхування власності, а також страхування відповідальності за втрати (збитки) нанесені на території Словаччини, може здійснюватися лише компаніями, що мають ліцензією на страхову діяльність у Словаччині.

Наприкінці травня 1992 року в силу вступив Закон Національної ради Словаччини № 197/1992, відповідно до якого були зняті обмеження розмірів іноземного капіталу в капіталі словацьких страхових компаній. Згідно цього Закону, іноземні страхові компанії можуть або створювати цілком контрольовану акціонерну компанію в Словаччині або створювати спільне підприємство з місцевою компанією, у результаті чого частка капіталовкладень іноземних страхових компаній не регулюється.

Страхові компанії, що одержали ліцензію на створення і ведення страхового бізнесу, зобов'язані співпрацювати з Управлінням по страховому нагляду протягом усього терміну свого існування. Зокрема, вони повинні надавати інформацію про попередні загальні та спеціальні терміни й умови страхування, заключні рахунки і фінан-

сові звіти, звіти про доходи і витрати з коментарями, бухгалтерський баланс, висновки аудиторів, аналіз економічної діяльності, а також обсяги резервів і таблиці розподілу за останній календарний рік. Відповідно до діючого Закону “Про страхування”, управління по страховому нагляду Міністерства фінансів Словаччини має право витребувати додаткову інформацію та провести перевірку в місцях продажу і службових приміщеннях.

Контроль включає комплексне спостереження за відповідністю спеціальним положенням Закону “Про страхування” і нормам, що встановлені Міністерством фінансів Словаччини, відповідністю правилам страхової діяльності для забезпечення врегулювання взятих на себе зобов’язань, платоспроможністю компанії, правильним здійсненням діяльності та її узгодженістю з ліцензією [1, с. 43].

Згідно Положення “Про Державну інспекцію по страховому нагляду при Міністерстві фінансів Республіки Узбекистан” державна інспекція по страховому нагляду при Міністерстві фінансів є державним органом, що здійснює контроль за діяльністю страхових організацій на території Республіки Узбекистан з метою забезпечення захисту прав і законних інтересів всіх учасників страхових відносин.

Державна інспекція у своїй діяльності керується Конституцією і законами Республіки Узбекистан, постановами Олій Мажліса Республіки Узбекистан, указами і розпорядженнями Президента Республіки Узбекистан, постановами і розпорядженнями Кабінету Міністрів Республіки Узбекистан, рішеннями Міністерства фінансів Республіки Узбекистан, а також іншими нормативно-правовими актами міністерств та відомств.

Законодавство про страхову діяльність складається з Закону Республіки Узбекистан “Про страхову діяльність” від 5 квітня 2002 року № 358-ІІ та інших актів законодавства. Якщо міжнародним договором Республіки Узбекистан встановлені інші правила, чим ті, що передбачені законодавством Республіки Узбекистан про страхову діяльність, то застосовуються правила міжнародного договору.

Згідно вищевказаного Закону, страхуванням є захист інтересів юридичних або фізичних осіб шляхом виплати їм відповідно до договору страхування страхового відшкодування (страхової суми) за

рахунок грошових фондів, що сформовані зі страхових платежів, які сплачуються ними, при настанні визначеної події (страхового випадку) [93, с. 85].

Страхова діяльність являє собою діяльність професійних учасників страхового ринку, що пов'язана із здійсненням страхування.

Керівником і координатором страхової діяльності в усіх країнах Європейського Союзу є Європейський комітет зі страхування. У ньому представлені всі національні союзи та асоціації страховиків.

Слід підкреслити, що відповідно до національних законодавств країн Європейського Союзу всі його учасники можуть бути об'єднані в 2 групи:

- перша – де адміністративні органи не мають контрольних повноважень щодо умов укладання договорів страхування. Хоча, після одержання скарги страхувальника орган нагляду може зажадати усунення будь-якого правопорушення;
- друга – де адміністративні органи мають контрольні повноваження щодо умов укладання договорів страхування шляхом попереднього затвердження генеральних умов поліса або шляхом передачі їх на розгляд наглядової служби.

Основними принципами формування страхового ринку в країнах ЄС є:

- вільне розповсюдження страхового продукту в рамках співтовариства для будь-якого його члена без обов'язкового відкриття філій;
- вільне створення філій всередині країн-членів співтовариства для будь-якого його члена;
- чесна конкуренція на добросовісних і рівних умовах [143, с. 15].

Протягом останніх 15–20 років в ЄС розроблялися єдині норми, які мали однаковий зміст, значення і застосування на території країн-учасниць. У 1973 році зі страхування іншого, ніж страхування життя, була прийнята Директива ЄС, а в 1979 році – Директива ЄС зі страхування життя. Вони вперше заклали основи єдиного страхового простору в Європі. Вказані Директиви вважаються Директивами першого покоління і передбачають:

- формування єдиного понятійного інструментарію;

- поділ страхових товариств на товариства, що здійснюють страхування життя, і товариства, які проводять страхування інше, ніж страхування життя;
- єдину класифікацію видів страхової діяльності;
- єдині правила щодо порядку створення страхових організацій, формування страхових резервів.

Директиви другого покоління в галузі страхування прийняті відповідно у 1988 році (зі страхування іншого, ніж страхування життя), і в 1990 році – зі страхування життя. В них зазначалися єдині принципи оцінки фінансового стану страхових організацій шляхом введення єдиної одиниці розрахунку (екю), встановлювали правила щодо дії угоди страхування.

Директиви третього покоління, прийняті в 1992 році, завершили процес створення основ правового регулювання єдиного страхового простору, передбачивши вільне надання страхових послуг страховиками.

Нині основною директивою є директива 73/239/ЕЕС, 76/267/ЕЕС, яка належить до особистого і неособистого страхування. Всі інші директиви базуються на ній. Ця директива встановлює групи правил, які рекомендуються всім країнам-учасникам ЄС:

- єдині правила з фінансових гарантій;
- єдине групування класів страхування;
- єдині правила ліцензування, зокрема ліцензії видаються для страховиків країн-членів ЄС відповідно до прийнятої класифікації видів страхування;
- правила, що визначають відповідальність національних органів нагляду за регулюванням страхової діяльності. Ці правила передбачають поділ відповідальності між двома групами країн-країн, де випускається страховий продукт, і країн, де просувається страховий продукт. Для країн, на території яких знаходиться головна страхова організація, передбачена відповідальність органів нагляду за платоспроможністю головної компанії по всій її діяльності. Для країн, які здійснюють просування страхових послуг, передбачена відповідальність органів нагляду за регулювання технічних резервів і активів.

Другою директивою ЄС передбачено введення вільного просування страхових продуктів на території інших країн-членів ЄС. До

прийняття такої директиви існували певні обмеження щодо вільного просування страхових продуктів, зокрема певні обмеження існували для просування страхових продуктів, пов'язаних із невеликим ризиком.

Третьою директивою ЄС передбачені такі правила:

- правило про передачу, розповсюдження страхового портфеля та окремих страхових ризиків;
- правило єдиної ліцензії: ліцензія, видана одною з країн членів ЄС, чинна для всіх країн ЄС;
- правило, згідно з яким органи нагляду мають право вимагати відповідну інформацію від страховика тільки у випадку наявних порушень;
- правило дотримання принципу високої якості пропонованих страхових послуг;
- правило щодо координації технічних резервів;
- правило про якість і зміст інформації, яка надається страхувальнику з особистого страхування.

Існує спеціальна директива з кредитного страхування і страхування відповідальності позичальника за непогашення кредиту.

Особлива увага у директивах ЄС приділяється організації страхового нагляду. Встановленими вимогами до національних органів нагляду за страховою діяльністю є:

- здійснення нагляду за фінансовою діяльністю страхових компаній, у першу чергу нагляд за платоспроможністю і розміщенням активів страхових організацій;
- розробка надійних адміністративних процедур контролю діяльності страховиків, а також механізмів внутрішнього контролю, які відповідають типу страхової компанії.

Центральним питанням органу страхового нагляду є аналіз платоспроможності, який включає в себе оцінку ризиків, пов'язаних із активами; аналіз співвідношення активів із прийнятими зобов'язаннями; аналіз ефективності і прибутковості.

Важливим на страховому ринку ЄС є введення правил єдиної ліцензії:

- використання єдиних організаційно-правових форм для створення страхових компаній;
- обмеження на вид діяльності;

- обов'язковість надання схеми страхових операцій;
- обов'язковість наявності гарантійного фонду;
- наявність кваліфікованого і чесного управління страховою компанією;
- добропорядність і чесність власників і членів компанії [161, с. 81].

Отже, страховий ринок країн Європейського Союзу регулюється спеціальними документами – директивами, в яких зазначаються правила здійснення страхової діяльності, організація страхового нагляду й основні принципи.

Висновки до розділу

1. Страхування виникло як засіб збереження матеріального благополуччя за умови настання випадкових, непередбачуваних, а також передбачуваних, але небажаних, і таких, яких не можна уникнути, випадків з метою розподілу заподіяних окремим громадянам збитків між багатьма іншими членами суспільства, щоб полегшити тягар потерпілих.

2. Перші зачатки страхових відносин в Україні з'явилися у 1857 році в м. Одеса коли була створена перша страхова компанія “Російське товариство пароплавства і торгівлі”, величина страхового капіталу якого становила один мільйон рублів. Цей фонд застосовували при страхуванні суден.

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

4. Страхування, як один із механізмів управління ризиками, сприяє захисту майнових інтересів громадян та підприємств, безпеці та стабільності підприємництва. Роль страхування особливо важлива в контексті економічних реформ, оскільки воно стимулює розвиток ринкових відносин і ділової активності, поліпшує інвестиційний клімат.

5. Сучасний розвиток страхування залежить від рівня розвитку законодавчої бази, інфраструктури, ефективності проваджуваної

державою податково-бюджетної та грошово-кредитної політики, якості нагляду за страховою діяльністю та фінансовим станом страхових організацій. Ці фактори обумовлюють стратегічну позицію страхування в країнах з розвинутою ринковою економікою. Діяльність страхових організацій, як і діяльність комерційних банків і пенсійних фондів, що здійснюють операції з фінансами населення, насамперед, залежить від рівня їхньої довіри, страхової культури населення, стабільності економіки.

6. У структурі страхового ринку виділяють ринок страховика і ринок страхувальника. Коли попит на страхові послуги значно перевищує їхню пропозицію, то маємо справу з ринком страховика. На практиці переважає ринок страхувальника. Перед потенційним страхувальником відкривається багато можливостей вибрати конкретні умови договору страхування. Страхувальник порівнює різні варіанти страхових продуктів, оцінює відповідність бажань (страхового інтересу) гарантіям, які надають відповідно до того чи іншого договору страхування.

7. Залежно від масштабів попиту та пропозиції на страхові послуги можна виділити: а) внутрішній (регіональний) – місцевий ринок, у якому є безпосередній попит на страхові послуги; б) зовнішній – ринок, який виходить за межі внутрішнього ринку; в) світовий (міжнародний) – ринок на якому попит і пропозиція на страхові послуги розуміються в масштабі світового господарства.

8. У регулюванні вітчизняного страхового ринку залишається низка невирішених проблем, серед яких найголовнішими на сьогодні є: а) недостатня узгодженість дій державних органів, що опікуються питаннями страхування, а також державних органів і саморегулювальних організацій (об'єднань страховиків), що призводить до безсистемних рішень і зниження загального рівня державного регулювання страхової діяльності; б) недостатній обсяг повноважень державних органів щодо застосування санкцій та притягнення до відповідальності юридичних і фізичних осіб за порушення страхового законодавства, що не сприяє підвищенню рівня відповідальності професійних учасників страхового ринку; в) відсутність якісної системи обліку, звітності, розкриття інформації та нагляду за діяльністю страхових організацій.

9. На сьогодні в Україні відсутня цілеспрямована державна політика у сфері страхування, а розвиток вітчизняного страхового ринку здійснюється безсистемно. Український страховий ринок не відіграє належної ролі в забезпеченні страхового захисту громадян та суб'єктів господарювання. До цього часу чітко не визначені місце та роль системи страхування в життєдіяльності суспільства. Страхова культура переважної більшості населення та господарюючих суб'єктів перебуває в зародковому стані. Ця ситуація вимагає від держави системних, спрямованих на довгострокову перспективу і, водночас, конкретних дій щодо відновлення довіри громадян шляхом подолання сучасних проблем.

Розділ 2

**СТРАХУВАННЯ У СФЕРІ
ЗОВНІШНЬОЕКОНОМІЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ**

**2.1. Характеристика страхових операцій
у сфері зовнішньоекономічної діяльності**

Страховання у сфері зовнішньоекономічної діяльності охоплює комплекс видів страхування, що забезпечують захист інтересів вітчизняних і закордонних учасників тих чи інших форм міжнародного співробітництва. Воно включає страхування експортно-імпортних вантажів, засобів транспорту, що їх перевозять (судна, літаки, автотранспорт тощо), вітчизняних майнових інтересів за кордоном, туризму й автотуризму, майнових інтересів іноземних фізичних і юридичних осіб у нашій країні, діяльності спільних підприємств, морське страхування, страхування зовнішньоторговельної діяльності. В залежності від змісту відповідних контрактів витрати по страхуванню може нести кожна зі сторін, яка обирає страхову компанію й умови страхування [94, с. 245].

Зауважимо, що найпоширенішими страховими операціями у сфері зовнішньоекономічної діяльності є страхування засобів водного транспорту, засобів повітряного транспорту, засобів наземного транспорту і вантажів, які перевозяться цими видами транспорту.

Загалом, під транспортним страхуванням розуміється сукупність видів страхування від небезпек, що виникають на різних шляхах повідомлення, – морських, річкових, повітряних, сухопутних, змішаних. Об'єктами страхування можуть бути як самі засоби транспорту, так і перевезені ними вантажі. Страхування вантажів часто називається карго, а страхування засобів транспорту – каско [86, с. 21].

Особливості морського страхування. Морські перевезення є одним з найдешевших видів перевезень вантажів при здійсненні зовнішньоекономічної діяльності. Перевезення вантажів морським шляхом супроводжується різними об'єктивними (принциповими) ризиками, які непідвласні людському контролю і знеособлені, а наслідки мають широкий масштаб. До цих ризиків відносять: землетрус, повені, цунамі, урагани, виверження вулканів та інші прояви стихій-

них сил природи. Війни, соціальні конфлікти і політичне втручання також входять до цього типу ризиків.

До суб'єктивних (конкретних) ризиків можна зарахувати ризики, причини яких персоніфіковані. До цих ризиків відносять: крадіжки, пожежі, автоаварії та інші прояви, що ґрунтуються на запереченні або ігноруванні об'єктивного підходу до дійсності.

Морське страхування включає: страхування суден, вантажів, фрахту, відповідальності судновласників. Юридичною базою для укладення договору морського страхування є Конституція України, цивільне і господарське законодавство, Кодекс торговельного мореплавства України та інші законні й підзаконні акти [81, с. 27].

Торговельне мореплавство – це діяльність, пов'язана з використанням суден та перевезення вантажів, пасажирів, багажу, пошти, рибних та інших морських промислів, розвідки та видобування корисних копалин, виконання буксирних, рятувальних операцій тощо.

Об'єктом морського страхування може бути будь-який пов'язаний з мореплавством майновий інтерес, як-то: судно, зокрема і таке, що будується, вантаж, фрахт, плата за проїзд, орендна плата, очікуваний від вантажу прибуток і вимоги, що забезпечуються судном, вантажем і фрахтом, заробітна плата, інші види винагороди капітана, інших осіб суднового екіпажу, цивільна відповідальність судновласника і перевізника, а також ризик, узятий на себе страховиком (перестраховання).

Страховик зобов'язаний на вимогу страхувальника видати йому за своїм підписом документ, що містить умови договору морського страхування (поліс, страховий сертифікат тощо).

Страховальник зобов'язаний виплатити страховику страхову премію упродовж обумовленого терміну. До сплати страхової премії договір морського страхування не вступає в чинність, якщо в ньому не передбачено інше.

Договори морського страхування із страхувальниками-резидентами та договори обов'язкового страхування пасажирів від нещасних випадків, що виникають під час морського перевезення, укладають страховики, які визнані такими відповідно до законодавства України, одержали в установленому порядку ліцензії на здійснення цього виду страхування і є членами Морського страхового бюро. Морське страхове бюро здійснює координацію діяльності

страховиків у галузі страхування морських ризиків та представляє їхні інтереси у міжнародних об'єднаннях страховиків.

Утворення Морського страхового бюро та його державна реєстрація здійснюється в порядку, визначеному Кабінетом Міністрів України [186].

У разі укладення договору страхувальник зобов'язаний повідомити страховика про обставини, що мають істотне значення для визначення ступеня ризику і відомі або повинні бути відомі страхувальнику, а також відомості, нажиті страховиком. Страхувальника звільняють від цього обов'язку щодо загальновідомих відомостей, а також відомостей, що відомі або повинні бути відомі страховику. У разі неповідомлення страхувальником відповідних відомостей або повідомлення ним неправильних відомостей страховик має право відмовитися від договору.

Існує чотири типові види договору морського страхування:

1. Страхування судна, як транспортного засобу, в основі якого бувають такі типові умови договорів:

- застереження RDC (running down clause);
- застереження про відповідальність перед третіми особами;
- застереження (free of particular average);
- застереження про загальну аварію;
- застереження про позови і трудові відносини;
- застереження про "абандон";
- поділ ризику між страховиком і страхувальником;
- договірні гарантії (застереження про мореплавство; застереження про девіацію; застереження про законність).

2. Страхування одержання плати за фрахт власником судна.

Страхування відповідальності товаровідправника або перевізника перед третіми особами.

Страхування вантажу [212, с. 54].

Зупинимося на особливостях, властивих страхуванню вантажів. Страхування вантажів має три особливості, що вирізняють його поміж усіх інших видів страхування.

Перша – це вільна передача поліса, яка не потребує ніякої заяви страховику. Мається на увазі, що вантаж з моменту початку забезпечення страхового покриття (це збігається звичайно із завантажен-

ням) вилучено з відання страхувальника; вантаж передано в розпорядження перевізника. Страхувальник фактично ним не опікується і нічого з вантажем зробити не може, отже цілком відсутня так звана “суб’єктивна небезпека”, тобто та, що знаходиться в причинному зв’язку зі страхувальником. Тому страховику байдуже, хто стає власником вантажу, і в чийх руках знаходиться поліс. Ця особливість, безумовно, украй сприятлива для швидкості торгового обороту, що не терпить непотрібного формалізму.

Друга особливість – це можливість страхувати вантаж дорожче від його вартості в момент укладення договору страхування. Це зовсім не суперечить основному положенню, що страхова сума взагалі не може перевищувати вартості застрахованого майна. Тут це непопустиме правило страхування не порушується, оскільки в пункті, куди доставляється вантаж і де він у вигляді товару буде реалізовуватися, його ціна може бути вищою.

Третя особливість – це можливість страхувати за так званим генеральним (відкритим) полісом. Генеральний поліс – договір страхувальника зі страховиком про передачу страховику на страхування усіх відправлень вантажів даної фізичної чи юридичної особи протягом визначеного періоду (звичайно не перевищує 12 місяців). Завдяки такому договору страховик може максимально спростити формальності зі страхування. Від страхувальника потрібні щоразу тільки заявки про відправлення вантажу. Розрахунок за таким полісом виконується періодично за терміни, зазначені в договорі, а не за кожен відправленням. І в цьому випадку зручності очевидні: простота і швидкість, тобто саме те, що так необхідно для здійснення операцій у зовнішньоекономічній діяльності.

Особливості автострахування. В автострахуванні підлягають страхуванню на добровільних засадах засоби автотранспорту, перевезення вантажів, цивільна відповідальність власників засобу автотранспорту. Об’єктом страхування засобів автотранспорту є легкові, вантажні автомобілі, автобуси тощо [192].

Відшкодовуються збитки, які спричинені втратою або пошкодженням застрахованих транспортних засобів внаслідок аварії, пожежі, вибуху, землетрусу, повені та інших стихійних явищ.

До основних видів аварій відносяться: зіткнення, наїзд, перевертання. В обсяг відповідальності також входить крадіжка та інші про-

типравні дії третіх осіб. Не відшкодовуються збитки, які є причиною навмисних дій; водіння засобів транспорту особою, ідо не має посвідчення водія; від природного зносу засобів автотранспорту; військові дії та заходи, їх наслідки, страйки, конфіскації за розпорядженням влади тощо.

У разі повної загибелі транспортного засобу відшкодування проводиться у межах страхової суми, але не різниця від дійсної вартості засобів транспорту на момент страхового випадку з урахуванням амортизації.

У зв'язку з розширенням господарської діяльності автостраховання набуло міжнародного масштабу. Міжнародна система страхування відома як "система Зеленої карти", яка набрала чинності 1 січня 1953 року і отримала свого назву за кольором і формою страхового полісу. Країни, які належать до міжнародної системи страхування, прийняли па себе зобов'язання щодо визнання на території будь-якої з цих країн страхового полісу щодо страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів у міжнародному автомобільному сполученні. Основним елементом системи Зеленої карти є бюро країн-учасниць, які організують контроль за наявністю страхування при перетинанні кордону, а також вирішують разом зі страховими компаніями питання врегулювання заявлених претензій за страховими випадками. Безпосередньо відшкодування за Зеленою картою проводять уповноважені страхові організації [215, с. 71].

Особливості авіаційного страхування. Юридичною базою для укладення договору авіаційного страхування є: Конституція України, цивільне і господарське законодавство, Повітряний кодекс України, Постанова Кабінету Міністрів України "Про затвердження Порядку і правил проведення обов'язкового авіаційного страхування цивільної авіації" від 12 жовтня 2002 року № 1535 та інші підзаконні акти. Крім цього, також чинна на сьогодні і Конвенція уніфікації деяких правил, що стосуються міжнародних та повітряних перевезень, яка була укладена 12 жовтня 1929 року у Варшаві (Польща).

До поняття авіаційного страхування входять такі специфічні види ризиків: страхування літаків від загибелі і пошкодження; страхування відповідальності перед пасажирями за втрату життя і відповідальності за втрату або пошкодження багажу пасажирів; страхування

відповідальності перед третіми особами за заподіяну шкоду їм або їхньому майну в результаті експлуатації авіатранспортних засобів; страхування команди; страхування відповідальності за збереження вантажу, що перевозиться авіатранспортом; страхування відповідальності перед третіми особами при будівництві літаків та їх ремонті [203].

Законодавством України встановлено, що обов'язкове авіаційне страхування цивільної авіації здійснюють з метою забезпечення захисту інтересів експлуатантів, пасажирів та третіх осіб. Обов'язкове авіаційне страхування передбачає:

- страхування відповідальності повітряного перевізника за шкоду, заподіяну пасажиром, багажу, пошти, вантажу;
- страхування відповідальності експлуатанта повітряного судна за шкоду, заподіяну третім особам;
- страхування членів екіпажу повітряного судна та іншого авіаційного персоналу;
- страхування повітряних суден;
- страхування працівників замовника авіаційних робіт, осіб, пов'язаних із забезпеченням технологічного процесу під час виконання авіаційних робіт.

Об'єктом авіаційного страхування є будь-який майновий інтерес, пов'язаний з експлуатацією транспортних засобів.

Суб'єктами обов'язкового авіаційного страхування цивільної авіації є страховики та страхувальники. Страховиками є юридичні особи – резиденти України, які отримали в установленому законом порядку ліцензії на проведення обов'язкового авіаційного страхування цивільної авіації, зареєстровані в уповноваженому органі виконавчої влади в галузі цивільної авіації і які можуть бути членами Авіаційного страхового бюро.

Страхувальниками можуть бути українські експлуатанти повітряних суден, повітряні перевізники, які мають право здійснювати пасажирські та вантажні перевезення, особи, які мають право власності на повітряне судно, та особи, які є замовниками авіаційних робіт. Вимоги поширюють на іноземних експлуатантів повітряних суден під час виконання ними польотів у повітряному просторі України в частині відповідальності за шкоду, заподіяну пасажиром, багажу, пошти, вантажу та третім особам.

Перевізник і виконавець повітряних робіт зобов'язаний застрахувати членів екіпажу та авіаційний персонал, який перебуває на борту повітряного судна (власного, орендованого, переданого в експлуатацію), а також свою відповідальність щодо відшкодування збитків, за подіяних пасажиром, багажу, пошти, вантажу, прийнятим для перевезення, іншим користувачам повітряного транспорту та третім особам.

Координацію діяльності страховиків у галузі страхування авіаційних ризиків здійснює авіаційне страхове бюро, яке представляє їх інтереси в міжнародних об'єднаннях страховиків.

З метою відшкодування потерпілим від авіаційної події, стихійного лиха і підвищення безпеки авіації України створено страховий фонд безпеки авіації України. Цей фонд створено за рахунок надходження відрахувань від платежів з обов'язкових видів страхування, що визначено на законодавчому рівні України. При встановленні ставок премії з авіаційного страхування застосовується принцип індивідуального підходу до оцінки ризиків. При страхуванні літаків, які здійснюють регулярні рейси з метою перевезення пасажирів, багажу і вантажу, основними критеріями для встановлення адекватних ставок премії є такі дані, як склад флоту за кількістю, модель літака, страхова сума літака, кількість пасажирських місць, кваліфікація льотного складу, річні показники пасажиро-кілометрів, літако-кілометрів, тонно-кілометрів, кількісний і вартісний вираз загибелі літаків останніми роками [187].

Крім цього, відповідно до ст. 15 Закону України “Про зовнішньоекономічну діяльність” страхування зовнішньоекономічних операцій в Україні здійснюється комерційними страховими компаніями (державними, акціонерними, іноземними, змішаними, кооперативними та іншими), а також іншими суб'єктами зовнішньоекономічної діяльності, до статутного предмету діяльності яких входять страхові операції (страхування). Вибір страхової компанії (страхувача) здійснюється суб'єктами зовнішньоекономічної діяльності самостійно.

Страхування зовнішньоекономічних операцій з боку суб'єктів зовнішньоекономічної діяльності здійснюється в Україні на договірних засадах і є добровільним, якщо інше не передбачено законами України.

Страхування зовнішньоекономічних операцій здійснюється в Україні щодо ризиків, які існують у світовій практиці.

Страховання експортних кредитів, позичок, окремих контрактів на поставку машин і обладнання, інвестицій як на території України, так і за її межами здійснюється спеціалізованим страховим акціонерним товариством, контрольний пакет акцій якого належить Кабінету Міністрів України [193].

Необхідно зауважити, що комерційні ризики в зовнішньоекономічній діяльності страхуються на добровільній основі за договорами страхування з вітчизняними чи іноземними страховиками (юридичними особами).

Важливою умовою договору страхування експортних кредитів – це, так званий, термін очікування платежу. Відповідно до цієї умови, відповідальність страховика не настає негайно після того, як по торговельному договорі чи договорі надання послуг не зроблений платіж в обумовлений час чи на обговорену дату, а після закінчення визначеного терміну, зазвичай, 60–90 днів. Цей термін необхідний для з'ясування причин неплатежу і вжиття заходів по їх усуненню.

Страховання експортних кредитів від неплатежу провадиться найчастіше спеціалізованими установами і компаніями, що зазвичай належать державі чи в яких держава має контрольний пакет акцій. Так, у Великобританії страхування таких ризиків здійснюється Департаментом гарантій експортних кредитів, компанією “Індемніті” та корпорацією “Ллойд”; у Німеччині – товариством “Гермес” і приватною компанією “Тройарбайт”; у Франції — товариством “Кафас”; в Італії – компанією “САЧЕ”; у США – “ОПК” тощо. Як правило, такі страховики діють від імені і за рахунок уряду в рамках ліміту державних гарантій по експортних кредитах, що затверджується при прийнятті державного бюджету. Отримання таких гарантій чи поліса державного страхування не завжди можливо в силу різних причин [140, с. 38].

Крім цього, державне страхування, як показує досвід закордонних країн (США, Франції, Німеччини й інших), поставлено у досить жорсткі рамки, так як застраховані кредити повинні задовольняти суворі вимоги. Приймаючи до уваги специфіку страхування експортних кредитів чи ризику неплатежу, тарифікація по ньому вимагає індивідуального підходу до кожного конкретного випадку. При

встановленні ставок премії враховуються: загальний термін і сума кредиту, розмір початкового платежу, терміни часткового погашення кредиту на конкретні дати, об'єкт постачань у кредит чи вид послуг, що надаються. Важливим фактором при розгляді питання про прийняття ризику на страхування є необхідність недопущення кумуляції. У будь-якому випадку страхування експортних кредитів варто розглядати як фактор, що стимулює розвиток зовнішньоекономічних зв'язків.

У сферу страхування зовнішньоекономічних ризиків входить і страхування промислових та інших об'єктів, що споруджуються в нашій країні за допомогою іноземних фірм, і об'єктів, що зводяться за кордоном при українському сприянні. В обсяг покриття по цьому виду страхування входять: страхування будівельно-монтажних ризиків, машин від поломок, післяпускових гарантійних зобов'язань, страхування відповідальності за заподіяння збитків підрядчикові і третім особам у період монтажних, пусконаладжувальних робіт і гарантійного терміну експлуатації устаткування. Продовжує розвиватися страхування діяльності спільних підприємств. При входженні на ринок нашої країни спільні підприємства організують рекламну демонстрацію своєї продукції шляхом широкого проведення виставок. І в цьому зв'язку, велику роль відіграє не стільки страхування виставкових павільйонів і експонатів, скільки страхування відповідальності улаштувачів виставок за шкоду, що може бути заподіяна третім особам, зокрема відвідувачам [119, с. 71].

Страхуванням охоплюються майно і персонал вітчизняних посольств і інших організацій, що здійснюють свою діяльність за кордоном, а також орендовані приміщення та майно іноземних посольств і інших представництв, акредитованих у СНД.

В останні роки значний розвиток дістав туризм, і особливо автотуризм. У більшості країн світу страхування відповідальності автотуристів за шкоду, що може бути заподіяний майну, здоров'ю та життю третіх осіб, є обов'язковим. У цьому зв'язку автотуристи, що виїжджають за кордон, зобов'язані мати поліс по страхуванню відповідальності перед третіми особами, що повинен бути дійсним на території країн, до яких збирається завітати автотурист.

Разом з тим, у сфері зовнішньоекономічної діяльності передбачається можливість поєднання в одному полісі кількох видів страху-

вання. Наприклад, популярні у всьому світі поліси страхування будівельного підприємництва, які покривають ризики пошкодження та знищення майна у процесі будівництва об'єктів та монтажу різного обладнання, а також відповідальність перед третіми особами у ході виконання робіт і післяпускові гарантійні зобов'язання підрядника. Страхове покриття забезпечується від усіх ризиків будівництва й монтажу на повну вартість виконуваних контрактів [112, с. 125].

Сучасне страхування передбачає широкий набір послуг, пов'язаних із зовнішньоекономічною діяльністю. Однак практика свідчить, що учасники зовнішньоекономічної діяльності використовують найчастіше ті види страхування, які є обов'язковими для здійснення зовнішньоекономічної діяльності (наприклад, страхування туристів, які виїжджають за кордон, або страхування відповідальності власників транспортних засобів тощо), тобто без яких неможливо було б здійснювати ту чи іншу діяльність. Досить часто застосовуються види страхування, які є частиною міжнародних торгових звичаїв, наприклад, страхування вантажів.

У практиці страхування існують два основних принципи формування ризиків, що забезпечують страховий захист. Перший принцип побудований на методі виключення, за яким страхується вантаж від усіх ризиків, за винятком деяких. Другий принцип побудований на методі включення, тобто вантаж вважається застрахованим лише від тих ризиків, які перелічені; порівняно з методом виключення, при цьому забезпечується менший захист вантажів.

Специфічним при страхуванні вантажів є страхування збитків, витрат і внесків від загальної аварії. Застосовується воно у разі морського перевезення вантажів і означає загальну небезпеку, яка загрожує судну, вантажу і фрахту одночасно. У цьому випадку екіпаж судна може здійснити заходи, спрямовані на загальний порятунок судна і вантажу, які призводять до збитку для окремих осіб – власників вантажу. Наприклад, на борту виникла пожежа. Для локалізації вогню частина вантажу може бути викинута за борт та/або залита водою. У цьому випадку збиток і витрати від загальної аварії розподіляються між власниками вантажів, судна і фрахту пропорційно їхній вартості. У всіх учасників загальної аварії виникає або обов'язок відшкодувати збиток і витрати від загальної аварії, або право вимагати відшкодування збитку. Причому ці права та обов'язки виника-

ють згідно з Кодексом торгового мореплавання України незалежно від того, чи був застрахований вантаж. Страхування у цьому випадку дозволяє оперативно врегулювати претензії щодо можливого збитку від загальної аварії [111, с. 247].

При укладанні експортно-імпортного контракту перед продавцем або покупцем неминує постає питання про зменшення ймовірного збитку. Вибір того чи іншого варіанту страхування сторони узгоджують спільно (у разі поставки за умовами термінів “Вартість, страхування і фрахт” або “Перевезення і страхування оплачені до”), або кожна сторона приймає це рішення самостійно, враховуючи розподіл ризиків.

У разі поставки за умовами означених термінів “ІНКОТЕРМС”, якщо у контракті не обумовлено інше, продавець здійснює страхування за умовами мінімального покриття ризиків (мінімальна страхова сума повинна покривати вартість контракту у розмірі 105–110 %). Цього часто вистачає при поставці товарів, які навряд чи можуть бути пошкоджені у процесі транспортування, наприклад, коксу, металу, нафти тощо. Однак при транспортуванні, наприклад, цінного обладнання, приладів, бажане страхування за умовами “Від усіх ризиків”. Тому при укладанні контракту сторони повинні обрати варіант страхування, адекватний товару, способу його упаковки і транспортування.

Слід підкреслити, що світовий ринок насичений різними товарами. Тому експортери змушені використовувати різні методи підвищення конкурентоспроможності, у тому числі й поставку товарів на умовах комерційного кредиту, а це завжди пов’язано з ризиком неотримання платежу за поставлений товар. Для підвищення надійності у цьому випадку застосовуються експортні кредити, або “страхування дебіторської заборгованості”, “страхування делькредере”. Мета цього виду страхування – гарантувати експортерам своєчасність оплати за поставлену продукцію з боку іноземного контрагента [83, с. 12].

Об’єктом страхування є комерційні кредити експортера-страхувальника імпортерам-контрагентам. Комерційні кредити відповідно до умов контракту надаються у вигляді товарного кредиту або надання послуг у кредит з підтвердженням рахунками страхувальника до отримання.

Страхова компанія, отримавши від страхувальника премію (страховий внесок), здійснює на законних підставах комплекс заходів щодо вивчення, оцінки та управління застрахованим ризиком, а у випадку банкрутства контрагента-імпортера або затримки платежу по закінченні певного періоду часу відшкодовує страхувальникові у встановленому договором порядку несплачені грошові суми згідно з рахунками до отримання за поставлені у кредит товари й надані послуги за таких умов:

- страховиком на основі вивчення платоспроможності контрагента встановлена для нього страхова сума, тобто межа відповідальності страховика;
- термін для оплати, наданий страхувальником контрагентові, не перевищує максимального періоду кредиту, встановленого у страховому полісі;
- страхувальником виконані усі контрактні зобов'язання щодо поставки товарів і надання послуг та виставлені рахунки до оплати у встановлений договором страхування термін.

Страховим випадком, у результаті настання якого страховик зобов'язаний виплатити страхову суму, є банкрутство контрагента страхувальника або затримка платежу по закінченні так званого “періоду очікування”.

Хеджування, форвардні операції, валютні опціони, валютні ф'ючерси, угоди “лідс енд легс” та операції “своп”. З метою зменшення можливих валютних втрат через різкі коливання курсів валют та їх інфляційне знецінювання експортери багатьох країн застосовують так званий “метод хеджування”, тобто метод укладання, поряд з основним контрактом, контракту про купівлю в постачальників відповідного товару “на термін” (йдеться про пізніший термін, ніж за основним контрактом) за фіксованою ціною. Спекуючи на біржі, експортер розраховує отримати прибуток, який компенсує йому можливі збитки при виконанні основного контракту [42, с. 76].

Багато іноземних банків часто здійснюють і валютні угоди “на термін” (так звані “форвардні валютні операції”), суть яких полягає у купівлі чи продажу певних сум відповідної валюти за заздалегідь обумовленим курсом на основі поточних ринкових котирувань з їх фактичною передачею у розпорядження контрагента у певний строк

у майбутньому (звичайно на дату розрахунків за комерційними операціями).

Валютний опціон – угода між покупцем опціону і продавцем валют, що надає право покупцю опціону купувати або продавати валюту за визначеним курсом протягом обумовленого часу за винагороду, що сплачується продавцеві.

Форвардні валютні, кредитні й фінансові операції є альтернативою для біржових ф'ючерсів та опціонних операцій. Валютний ф'ючерс – термінова біржова угода, що є угодою купівлі-продажу певної валюти за курсом, зафіксованим на момент укладання угоди, з виконанням через визначений термін.

У ряді країн для страхування практикується регулювання терміну платежу, що називається “лідс енд легс” і полягає у проведенні заходів, спрямованих на прискорення чи затримку міжнародних платежів за кредитними і зовнішньоторговими рахунками, вираженими в іноземних валютах, щоб запобігти валютним втратам й отримати вигоду від очікуваної зміни валютного курсу.

Для страхування зовнішньоекономічних угод використовуються також операції “своп”, які поєднують готівкову купівлю-продаж з одночасним укладанням угоди на певний строк. Валютна операція “своп” – це купівля іноземної валюти на умовах “спот” в обмін на вітчизняну валюту з подальшим викупом. Угоди “своп” зручні для банків, тому що не створюють непокритої валютної позиції – обсяги вимог і зобов'язань банку в іноземній валюті збігаються [25, с. 138].

Застосування тих чи інших валютних застережень в експортно-імпортних контрактах може регламентуватися валютними законодавствами країн або торговими та платіжними угодами між країнами.

2.2. Характеристика страхування ризиків у сфері зовнішньоекономічної діяльності

Зовнішньоекономічна діяльність, як правило, пов'язана з різного роду ризиками. Ризик – це можливі небезпечні події, які можуть відбутися і в результаті яких виникають збитки, майнова втрата в учасників зовнішньоекономічної підприємницької діяльності. Іншими словами, ризик – це можлива небезпека втрат.

У той же час, етимологія слова “ризик” походить від французького *risque* – ризик, італійського – *rischio* – ризик, небезпека, від пізньолатинського *risicare* – обгинати виступ) – небезпечність виникнення непередбачуваних витрат очікуваного прибутку, доходу, майна, коштів у зв’язку з випадковою зміною умов діяльності, несприятливими обставинами або дією непереборної сили; ступінь імовірності певної негативної події, яка може відбутися у певний час або за певних обставин, тобто можлива подія, поява якої має ймовірний і випадковий характер та зумовлює небажані наслідки для учасника відповідних правовідносин. Особливості змісту і межі ризику визначаються в окремих галузях права та сферах діяльності [299, с. 414].

Так, у цивільному праві – загальне правило, за яким збитки, що виникли внаслідок знищення або пошкодження (псування) відчужуваних речей з причин, які мали місце за відсутності вини сторін і не залежать від них (випадок, дія непереборної сили), покладаються на набувача речі одночасно з виникненням у нього права власності, якщо інше не встановлено законом або договором. Якщо відчужувач прострочив передачу речей або набувач прострочив їх прийняття, ризик випадкового знищення або випадкового пошкодження (псування) несе сторона, що прострочила (ст. 323 Цивільного кодексу України (ЦКУ)). За нормами цивільного законодавства ризику (збитки) у зв’язку зі знищенням або пошкодженням речі несе її власник, але сторони можуть встановити у договорі інший порядок, наприклад, що ризик випадкового знищення речі переходить покупцеві до передачі йому речі від моменту оплати її вартості. В правилах про договори підряду встановлено принцип ризику підрядника; останній несе ризик випадкового знищення предмета підряду до здачі його замовнику (ст. 842 ЦКУ) [278].

У банківському праві – небезпека можливих втрат внаслідок специфіки банківських операцій, що здійснюються фінансово-кредитними установами відповідно до законодавства про банки та банківську діяльність, а також кредитування. Розрізняють такі види банківських ризиків: кредитний, валютний, відсотковий, інфляційний, ризик незбалансованої ліквідації та ризик банківських зловживань. Можливі також ризики стихійного лиха і ризики політичного характеру, зумовлені впливом певних політичних змін чи військових

конфліктів на процеси, які відбуваються у країні. Останні види ризиків, не будучи виключно банківськими, можуть істотно впливати на фінансове становище банківської установи і зумовлювати можливість її банкрутства.

У страховій справі – ймовірна подія або сукупність подій, на випадок якої проводиться страхування; конкретний об'єкт страхування або вид відповідальності; розподіл між страховиком і страхувальником несприятливих наслідків у разі настання страхового випадку. Основними ознаками страхового ризику є ймовірність і випадковість його настання, тобто страхується ризик, за яким можна оцінити ймовірність страхового випадку, визначити розмір збитку і обчислити ціну страхової послуги та можливу частку страхового відшкодування. Ймовірність страхового випадку, потенційні збитки від нього, а також обсяг можливої відповідальності страховика за укладеними договорами відображають ступінь ризику. Критеріями, що дають змогу визначити страховий ризик, є:

- ризик можливий (має випадковий характер);
- настання страхового випадку не залежить від волі страхувальника або іншої зацікавленої особи;
- настання страхової події не відоме у часі та просторі тощо.

Вичерпний перелік страхових ризиків міститься у відповідних правилах страхування. У разі здійснення страхувальником заходів, що зменшили страховий ризик, за його заявою страховик зобов'язаний переукладати зі страхувальником договір страхування (пункт 5 статті 20 Закону України “Про страхування”). Згідно з чинним страховим законодавством страхувальник зобов'язаний при укладанні договору страхування надати інформацію страховикові про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну такого ризику [206].

У кримінальному праві – свідоме припущення особою можливості настання суспільно небезпечних наслідків у результаті її діяльності, спрямованої на досягнення суспільно корисної мети. Згідно з ч. 1 ст. 42 Кримінального кодексу України (ККУ) не є злочином діяння (дія або бездіяльність), яке завдало шкоду правоохоронюваним інтересам, якщо це діяння було вчинене в умовах виправданого ризику для досягнення значної суспільно корисної мети. За таких умов ви-

правданий ризик є обставиною, що виключає злочинність діяння. Ризик вважається виправданим, якщо поставленої мети не можна було досягти в даній обстановці дією (бездіяльністю), не поєднаною з ризиком, і особа, яка допустила ризик, обґрунтовано розраховувала, що вжиті нею заходи є достатніми для відвернення шкоди правохоронюваним інтересам [115].

Як економічна категорія ризик – це подія, внаслідок якої можливі три результати: негативний (програш, збиток); нульовий; позитивний (виграш, прибуток).

Тож, дослідивши тлумачення ризику у різних галузях права, доходимо висновку, що ризик у сфері зовнішньоекономічної діяльності – це невизначеність суб'єктів зовнішньоекономічної діяльності у розвитку, руху, наслідках окремих зовнішньоекономічних операцій, напрямів, сегментів та ніш на світовому ринку.

Під ризиком також розуміють:

- міру очікуваного несприятливого результату (оцінка несприятливого результату);
- дію, яка може призвести до втрат;
- ситуацію вибору між альтернативами (коли потрібно обрати якусь одну з дій).

Залежно від результату розрізняють:

- чистий ризик (при чистих ризиках наслідок випадкової події завжди альтернативний: збитки або їх відсутність. У таких випадках можливий лише негативний або нульовий результат);
- спекулятивний ризик (за спекулятивних ризиків можливий не лише негативний або нульовий результат, а й позитивний. Страхове обслуговування стосується лише чистих ризиків).

Ризик – це ймовірність, яка має певну характерну рису, особливість, яка полягає в тому, що враховує частоту настання події щодо місця та часу, а також величину збитку, а саме – величину від'ємного відхилення фактичного результату від очікуваного.

Ризики в зовнішньоекономічній діяльності можна класифікувати за різними ознаками. У загальній структурі їх нараховується понад 150 видів. Так, залежно від того, чи може впливати на ризик підприємство, вони поділяються:

- а) залежні від діяльності підприємства (внутрішні):

- організаційно-технологічні, в т.ч. невиконання планових завдань щодо обсягу в установлені терміни; невиконання вимог по якості;
- аварії, пожежі;
- страйки, бойкоти, недобросовісність робітників;
- крадіжки на підприємстві.

б) незалежні від діяльності підприємства (зовнішні):

- ризики, пов'язані з кон'юнктурою зовнішнього ринку, в тому числі валютні ризики, ризики зміни цін, ризик падіння попиту, ризик зростання конкуренції;
- ризики, пов'язані з діяльністю іноземного партнера, в тому числі ризик неплатежу, банкрутства, ризик неподачі товару і невиконання інших зобов'язань;
- політичні ризики, військові, ризики, пов'язані з державною владою, ризики стихійних явищ.

Що стосується проведення безпосередньо зовнішньоекономічних операцій, то ризики можна класифікувати так:

а) щодо договірному процесу:

- ризики, пов'язані з умовами контракту: ризики, пов'язані з товаром, його властивостями; ризик умов поставки; ризик вибору валютних умов контракту; ризик розриву контракту;
- зовнішні до договору ризики: політичні, макроекономічні, юридичні, кримінальні, маркетингові, інформаційні;

б) щодо етапу угоди: ризики при митному оформленні, при сертифікації, інвестиційні, комерційні, транспортні, по відношенню до територіального положення;

в) щодо територіального положення: за кордоном, на кордоні, на своєму ринку;

г) щодо можливості впливу на ризик: керовані підприємством, непрямо керовані, некеровані [107, с. 305].

Причини виникнення ризиків:

- об'єктивна невизначеність майбутнього;
- постійна нестабільність економічних процесів в усіх країнах світу;
- конкурентна боротьба (необхідність зайняти міцне становище на ринку – впровадження новітніх та ризикових рішень);

➤ об'єктивна неповнота вихідної інформації, недостатність інформації, наявність комерційної таємниці про діяльність суб'єкта зовнішньоекономічної діяльності;

➤ вплив глобальних факторів.

Виокремлюють такі методи зменшення можливих збитків, які спричиняють ризики:

➤ страхування, тобто використання різних видів полісів, договорів страхування, які застосовуються в міжнародних торгово-економічних відносинах;

➤ хеджування як метод використання біржових ф'ючерсних контрактів і опціонів;

➤ застосування різних форм і методів розрахунково-кредитних відносин, які зводять до мінімуму ризик неплатежу за поставлені товари (акредитиви, гарантії, завдатки);

➤ аналіз і прогнозування кон'юнктури (попит, пропозиції, ціни) на зовнішньому ринку, планування і своєчасна розробка заходів за рахунок власних і запозичених коштів з метою уникнення збитків;

➤ інші методи.

Страхування – найбільш розповсюджений метод зменшення ризиків. Страхування – це система економічних відносин, яка полягає в утворенні за рахунок підприємств, організацій і населення спеціального фонду коштів для відшкодування збитків у майні, завданих внаслідок стихійного лиха та інших несприятливих випадкових явищ. У страхування обов'язковою умовою є наявність двох сторін: страхової організації та юридичних і фізичних осіб (які вкладають у страхову організацію страхові внески).

На думку авторів, страхування у сфері зовнішньоекономічної діяльності – це комплекс різноманітних видів страхування які здійснюються на підставі чинного та міжнародного законодавства, що включають відносини економічного та правового характеру та мають на меті забезпечити захист майнових інтересів суб'єктів господарювання у разі настання страхового випадку.

Характерними рисами страхування є:

➤ цільове акумулювання коштів, які використовуються тільки на покриття витрат у заздалегідь обумовлених випадках;

- ймовірний характер відносин, оскільки заздалегідь не відомо, коли настане відповідна подія, якою буде її сила і кого зі страхувальників вона стосуватиметься;
- зворотність коштів, оскільки вони призначені для виплати усім страхувальникам у сукупності.

Сукупність розподільчих і перерозподільчих відносин, пов'язаних з уникненням чи відшкодуванням втрат, завданих виробництву та життєвому рівню населення різними надзвичайними подіями, називається страховим захистом. Специфічною ознакою страхового захисту є ознака надзвичайності, яка відображає, з одного боку, наявність певного ризику, тобто можливість виникнення страхового випадку та його руйнівних наслідків, а з іншого – об'єктивну необхідність відшкодування завданих надзвичайних збитків від вказаних наслідків випадкових дій [104, с. 49].

Страховання зовнішньоекономічного ризику – це комплекс видів страхування, які забезпечують захист інтересів вітчизняних та іноземних учасників різних форм міжнародної співпраці. Страховання зовнішньоекономічного ризику включає страхування експортно-імпортних вантажів, засобів транспорту, які перевозять вантажі (судна, літаки, автомашини), страхування будівельно-монтажних ризиків, експортних кредитів, міжнародних торгово-промислових та інших виставок, які створюються спільно з іноземними фірмами, тощо. Такі страхові операції здійснюються у вільноконвертованій та національній валюті. У більшості видів страхування укладення таких договорів добровільне. Залежно від змісту відповідних контрактів витрати на страхування може нести будь-яка зі сторін.

При здійсненні розрахункових операцій у зовнішньоекономічній діяльності ризику можна поділити на кредитні, фінансові, валютні [95, с. 252].

Кредитний ризик – це ризик несплати позичальником основного боргу і відсотків, які належать кредитору.

Захист кредитного ризику залежно від його різновиду здійснюється такими способами:

- якщо це внутрішні ризику, то застосовуються такі методи, як лімітування, створення резервів, гарантія, застава, страхування, розподіл ризику;

- якщо це зовнішні ризики, то застосовуються такі методи, як вибір видів і режимів здійснення операцій, лімітування, диверсифікація кредитного портфеля (щодо термінів, позичальників, забезпечення, ставок відсотків та способів їх нарахування), створення резервів, здобуття додаткової інформації, моніторинг та контроль ризику.

Суть страхування кредитного ризику полягає у його зменшенні чи ліквідації. Об'єктами такого ризику є: комерційні кредити, надані покупцеві; банківські позики; зобов'язання за кредитом; довгострокові інвестиції тощо.

Існують такі види кредитного страхування: делькредерне та гарантійне (заставне).

Делькредере – угода, яка передбачає, що комісіонер за додаткову винагороду (плата за взяття ризику комісійної операції) гарантує комітентові, що вексель на проданий у кредит товар буде викуплений у визначений термін.

Сутність гарантійного страхування полягає в тому, що страховик за отриманої невисокої страхової премії бере на себе (замість боржника) роль гаранта оплати його повної заборгованості у визначених термінах на користь застрахованого цієї гарантії (бенефіціанта) [89, с. 18].

Існують такі форми страхування кредитів (в порядку їх значущості):

- страхування товарних кредитів – це операція делькредерного типу, передбачає відшкодування втрат, які настали внаслідок невиконання короткострокових кредитних вимог з товарного постачання та надання послуг. Понад 80 % світової торгівлі здійснюється наданням кредитів;
- страхування кредитів під інвестиції – здійснюється на базі операції з придбання інвестиційних засобів за рахунок наданих постачальниками кредитів. Кредити надаються як у товарній (кредитори – виробники), так і в грошовій формі (кредитори – кредитні установи). Виокремлюють лізинговий кредит;
- страхування кредитів, виданих під заставу, здійснюється тоді, коли позичальник забезпечує повернення кредиту переданим у заставу належним йому нерухомим чи рухомим майном.

Різновидом страхування кредитного ризику є страхування експортних кредитів (страхування валютного ризику, страхування витрат на входження експортера на новий ринок, страхування від інфляції) – страхування від ризику несплати іноземними фірмами за експортними боргами.

Ризики при страхуванні експортних кредитів поділяються на 2 групи:

- суто комерційний чи економічний ризик (банкрутство приватного покупця, відмова від платежу чи прийняття товару, несплата боргу в обумовлений термін);
- об'єднує різновиди політичного ризику (військові дії, заборона платежів за кордон, конфіскація). У промислово розвинутих країнах є компанії, які страхують кредитний ризик.

Принципи експортного кредитування:

- страхування кредиту повинно передувати появі конкретного ризику;
- не може бути застрахований уже відправлений товар (головним є факт підписання контракту, де встановлюються комерційні і кредитні умови);
- страхування кредиту повинно або передувати встановленню умов відчуження товару і його фактичного відчуженню, або супроводжувати його.

Страхування фінансових ризиків охоплює усі види страхового захисту тих ризиків, які виявляються в будь-якій сфері визначених фінансових відносин або безпосередньо спричинюють фінансові втрати. Серед більше ніж 10 ризиків, об'єднаних у фінансову групу, найбільш загрозливим є ризик втрат прибутку. База такого виду страхування – страх від вогню [68, с. 133].

Страхова відповідальність при страхуванні від втрат прибутку охоплює такі види збитків:

- витрати, які мають постійний характер і є необхідними навіть протягом перерви у виробничого процесі;
- прирости витрат на виробництво, а також додаткових витрат, спрямованих на утримання спаду виробництва в умовах, які склалися після страхового випадку;
- втрата прибутку, що обчислюється за спеціальною методикою.

Валютний ризик – це ризик, пов’язаний зі зміною реальної вартості платежу, вираженого в іноземній валюті, у зв’язку з коливанням курсу.

Валютний ризик – це ризик, який виникає при експортно-імпортних операціях і при реалізації товарів у кредит у зв’язку зі змінами курсу іноземної валюти по відношенню до національної або з падінням її купівельної спроможності внаслідок підвищення експортно-імпортних цін (погіршення умов торгівлі) в період між підписанням торгової угоди і платежу по ній. Валютний ризик пов’язаний зі змінами реальної вартості грошового зобов’язання за визначений період часу.

Валютні ризики поділяються на курсові, які пов’язані з втратами при коливаннях валютних курсів, та інфляційні, зумовлені знеціненням валют внаслідок інфляції.

Існують такі способи страхування валютних ризиків:

- шляхом внесення в умови зовнішньоторговельного контракту захисних застережень;
- здійснення банком або іншою кредитно-фінансовою установою операцій з метою страхування (хеджування) зміни курсу валют ціни щодо курсу валют розрахунків.

У науці міжнародного приватного права виокремлюють такі види захисних застережень:

- золоте застереження – являє собою включену в контракт умову, згідно з якою платіж повинен бути викопаним або прямо визначеною кількістю золота (в злитках, монетах), або у визначеній валюті в золотому вирахуванні;
- валютне застереження – являє собою включену в міжнародний комерційний контракт умову, відповідно до якої сума платежу змінюється в тій самій пропорції, в якій проходить зміна курсу валюти платежу щодо курсу валюти застереження;
- індексне застереження, відповідно з яким сума платежу залежить від індексів цін на світових товарних ринках. Індексне застереження передбачає, що ціна товару і сума платежу зміниться відповідно до змін до моменту платежу визначеного індексу цін, обумовленого в контракті, порівняно з його величиною в момент укладення контракту;

- застереження щодо перегляду контрактної ціни – передбачає, що при зміні курсу валюти ціни товару, який виходить за встановлені сторонами в угоді межі його коливання, експортер має право переглянути контрактну ціну за не закінченими поставками;
- різновидом вищесказаного можна назвати і ескалаторне застереження – передбачає фіксацію в контракті умовної ціни, яка може бути переглянута залежно від зміни ціноутворюючих факторів [222, с. 41].

У міжнародній практиці існують й інші форми страхування валютних ризиків, але, на відміну від застережень, вони мають не контрактний характер, оскільки не включаються в тексти міжнародних контрактів – форвардів, ф'ючерсів, опціонів.

Для боротьби з ризиками, тобто з метою зменшення можливих збитків, практично всі великі підприємства мають окремі підрозділи, служби, які розробляють комплексні програми, спрямовані на мінімізацію можливих збитків. Значна частина ризиків на великих підприємствах, які здійснюють зовнішньоекономічну діяльність, – це ризики, що пов'язані, насамперед, із зовнішнім ринком. Тому актуально і доцільно розробити концепцію управління ризиками та створити необхідні організаційно-управлінські структури, які повинні стати частиною програми зовнішньоекономічної діяльності підприємств.

2.3. Страхіві правопорушення у сфері зовнішньоекономічної діяльності та напрямки протидії

Незважаючи на те, що зародження страхових відносин проявилось ще за 3 тисячі років до н.е., і в наші дні залишилося багато невирішених питань у цій сфері. Так, наприклад, на сьогоднішній день у сфері страхування здійснюється значна кількість правопорушень. Матеріали практики свідчать, що вони здійснюються як страховими компаніями, так і клієнтами цих компаній.

Досить поширеним у діяльності страхових компаній є страхування громадян, які виїжджають за кордон. При цьому варіанті об'єктом страхування є медичні витрати громадянина у зв'язку з нещасним випадком, який стався за кордоном, або раптовою хворобою. Крім цього, іноді страховик виплачує додатково до компенсації

медичних рахунків за лікування ще й суму страхового забезпечення як по страхуванню від нещасного випадку, а також страхує багаж та інші ризики туриста за кордоном [2, с. 201].

Технологія страхової виплати наступна: застрахованому туристу за кордоном після пред'явлення договору страхування безкоштовно надається медична допомога, а рахунок за лікування пред'являється до страхової компанії, зазвичай при допомозі посередника – міжнародної страхової чи сервісної компанії (асістанс-служби). Саме таку схему пропонує використовувати ст. 16 Закону України “Про туризм”: “Договір страхування повинен передбачати надання медичної допомоги туристам і відшкодування їх витрат при настанні страхового випадку безпосередньо в країні (місці) тимчасового перебування” [207].

Ще одним варіантом страхування у даній сфері є такий. Застрахована особа сама здійснює оплату лікування, а по поверненню в Україну надає рахунки страховій компанії, яка компенсує їй здійснені витрати.

З метою вчинення правопорушень використовуються обидва варіанти страхування, але переважає останній. Адже, провокує на правопорушення сама ситуація:

- страховий випадок стався за межами України;
- можливості надати запит до компетентних органів тієї країни в української страхової компанії практично немає;
- всі документи складені на іноземній мові (як правило, не на англійській чи іншій європейській, а на державній мові країни тимчасового перебування, а в українських туристів це частіше за все Туреччина, Ізраїль, Єгипет та ін.), як правило, незрозумілим “лікарським” почерком, з нерозбірливими підписами та печатками тощо.

У таких умовах страховій компанії досить важко довести одиначне правопорушення, скоєне застрахованим туристом. Як правило, всі доведені випадки – це є дії кількох учасників, тобто, результат змови лікаря і туриста, а іноді і представника приймаючої сторони чи керівника туристичної групи.

Проте, страховий договір укладається у переважній більшості випадків без наміру скоїти злочин. Зазвичай, туристична компанія зобов'язує туриста його укладати. Однак, ознайомившись з умовами

договору і оцінивши ймовірну можливість незаконного збагачення, турист піддається спокусі.

Разом з тим, за кордоном звичайні пацієнти дуже рідко розраховуються готівкою, і лікар сприймає вітчизняного туриста як гарний спосіб заробити і при цьому уникнути сплати податків. Більш того, за невелику суму готівки лікар (особливо в розвинутих країнах) виписує пацієнту будь-які медичні документи, незалежно від того, чи було лікування насправді, і якщо так, то на яку суму. І репутація лікаря в цілому не постраждає, так як досліджувати документи буде не місцевий, а український страховик. Та й самі вітчизняні страховики досить часто закривають очі на дрібні правопорушення, якщо їх важко довести, щоб не псувати імідж компанії та не ускладнювати відносини з туристичною фірмою, що уклала договір і відправила туриста-правопорушника за кордон [153, с. 14].

Протидіяти таким страховим правопорушенням можна наступним чином:

- страховику необхідно працювати в даному виді страхування лише у контакті з надійним іноземним партнером – міжнародною страховою чи сервісною компанією, яка має широку мережу регіональних представництв;
- у місцях, які найчастіше відвідують українські туристи, страховик повинен укласти договір з певною місцевою медичною установою для обслуговування застрахованих, що дозволить і отримати зниження вартості лікування, і забезпечить достовірність наданих рахунків;
- здійснювати контроль медичних документів, що надаються у підтвердження медичних витрат, навіть у тих випадках, коли врегулюванням цих питань займається іноземний партнер страховика.

Крім туристичних правопорушень, досить поширеним є правопорушення при страхуванні вантажів. Це є друга по криміногенності група договорів страхування після автотранспортних видів. Зловмисники страхують “неіснуючі” вантажі, заявляють до виплати благополучно доставлені отримувачу товари, що перевозились, використовують фіктивні накладні та інші документи. Способів безліч. Так, наприклад, здійснюється купівля списаного морського чи річкового судна, далі приводять його у “належний стан”, страхують

разом із вантажем та відправляють в рейс. Звичайно, до місця призначення судно не прибуває, тоне де-небудь в недоступному місці на шляху до місця призначення. Те ж саме відбувається і з вантажем [20, с. 46].

Не слід залишити поза увагою і шахрайства, що пов'язані з підробленням, так званих, Зелених Карток (ЗК).

Розвиненість автосполучень, їх використання у міжнародних відносинах, наявність ризиків відповідальності власників транспортних засобів – зумовили необхідність створення міжнародної системи обов'язкового страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів. Така система була створена у 1949 році і почала функціонувати в десятих європейських країнах, а з 1953 року під назвою Міжнародна система автострахування ЗК (назву пов'язують з кольором страхових полісів).

Завданням Міжнародної системи автострахування ЗК є створення ефективного захисту потерпілих у дорожньо-транспортних пригодах за участю автовласників-нерезидентів країни, де відбулася така подія [21, с. 137].

Нині на страховому ринку України за оцінками страховиків знаходиться до 35 відсотків фальшивих ЗК. В основному ці страхові поліси розповсюджуються на автомобільних ринках і в прикордонних містах.

Фальсифікована ЗК має такі ознаки:

- термін дії ЗК і сума страхового платежу, що зазначені на першій сторінці, не відповідають термінам і сумі, вказаним на решті сторінок;
- у полісі є явні виправлення, зафарбування, підчищення у тексті.

Трапляються випадки, коли в страховому полісі не зазначено дату страхування. Якщо страховий випадок відбувається, то водій сам заповнює дату “заднім” числом.

Зауважимо, що всі дані до ЗК мають бути внесені латинськими літерами. ЗК заповнюється чітко, розбірливо шариковою ручкою, друкованими літерами, згідно з даними свідоцтва про реєстрацію транспортного засобу (технічного паспорту) та документів, що підтверджують право власності. Бланк з виправленнями та закресленнями вважається зіпсованим, і всі його чотири аркуші вилучаються. На

такому бланку з нижнього лівого кута до верхнього правого кута проводиться лінія через весь бланк поліса та зверху на лінії пишеться слово “зіпсований” і проставляється дата.

Фахівцями правоохоронних органів України визначені характерні ознаки вчинення шахрайства, що мають місце при оформленні ЗК, а саме:

- у розділі 3 на примірниках ЗК, що видаються страхувальникам збільшується термін дії полісу. У 4-му примірнику, який залишається страховику, вказують мінімальний термін дії, що суттєво впливає на розмір страхової премії;
- у розділі 6 “Тип автомобіля” по класифікації А (легковий автомобіль), В (мотоцикл), С (вантажний автомобіль), Е (автобус), F (причіп) в першому, другому, третьому примірниках вказують тип автомобіля, що реально перетинає кордон, а в 4-му примірнику – F (причіп) і при цьому різниця в оплаті відповідно до тарифних ставок зменшується у 5–10 разів;
- у розділі 6 “Марка автомобіля” в першому, другому, третьому примірниках вказується фактична марка автомобіля, а в 4-му примірнику – вигаданий автотранспортний засіб, причіп;
- у розділі 11 “Страхова премія” в першому, другому, третьому примірниках вказується сума, яку необхідно було внести в касу страхової компанії, а в 4-му примірнику вказується мінімальна сума страхової премії. У цьому випадку різниця між фактичною сумою сплаченого страхувальником (клієнтом) і вказаною страховиком (брокером) привласнюється [92, с. 88–90].

Підробка договорів страхування, страхових полісів та інших документів карається за ст. 358 ККУ. Якщо такі документи підробляються посадовою особою страхової компанії (чи інших суб’єктів господарювання – юридичних осіб), то зазначені дії кваліфікуються як службове підроблення (ст. 366 ККУ) [115].

Для того, щоб виявляти та попереджати такі шахрайства із ЗК, необхідно створити єдину базу у системі МВС України до якої постійно вносити всіх правопорушників за цими страховими полісами.

Варто зазначити, що хоча і на недостатньому рівні, але боротьба із правопорушеннями у даному напрямі, все ж таки здійснюється. Водночас, для підвищення ефективності та результативності в галузі

протидії страховим правопорушення у сфері зовнішньоекономічної діяльності, необхідно:

- об'єднати зусилля страховиків, налагодити обмін інформацією про сумнівні страхові випадки та їх фігурантів;
- за рахунок щорічних відрахувань страхових компаній у вигляді визначеного страховиками відсотка від суми внесків, що надійшли, заснувати і утримувати некомерційну структуру по боротьбі із страховими правопорушеннями (по типу “Альфи”, що діє у Франції), вести необхідні обліки, взаємодіяти з правоохоронними органами, виявляти й усувати причини та умови, що сприяють цьому протиправному явищу тощо;
- проводити наради-семінари працівників служб безпеки страхових компаній по обміну досвідом про виявлення і запобігання страхового шахрайства, виробленню практичних рекомендацій;
- співпрацювати вітчизняним страховикам лише в тісному контакті з надійним іноземним партнером – міжнародною страховою чи сервісною компанією, яка має широку мережу регіональних представництв;
- розробити та надати Верховній Раді України проект закону “Про служби безпеки страхових компаній”, у якому передбачити права і повноваження працівників цих служб по отриманню інформації про страхувальника, обставинах і причинах заявлених страхових випадків.

Слід зазначити, що значного поширення у сфері зовнішньоекономічної діяльності набули такі види страхових правопорушень як страхові шахрайства. Особи, які здійснюють такі страхові шахрайства, мають певні відмінності одних від одних.

Так, відомий дослідник цієї сфери Алгазин А.И. шахраїв у сфері страхування поділяє на окремі категорії. До “найвпливовішої” з них він відносить професійних шахраїв, які витончено та систематично займаються реалізацією шахрайських схем. “Як правило, це злочинні групи з числа осіб, об'єднаних спільними кримінально-професійними інтересами, які проживають поряд, проводять разом більшість часу. На рахунку подібних груп десятки успішно завершених шахрайських комбінацій і вони, окрилені успіхом та безкарністю, а саме головне, реальними грошима – не збираються зупинятись.

Для подібних груп страхове шахрайство – це бізнес, зі своїми бізнес – планами, визначенням функцій і повноважень, інвестиціями, контролем, плануванням, залученням спеціалістів і розподілом прибутку.

Дані групи характеризуються деякими рисами, а саме:

- залучення спеціалістів із сфери медицини, страхування та юриспруденції;
- забезпечення високотехнологічного процесу виготовлення документів;
- матеріальна стимуляція всіх учасників групи;
- конспірація і використання методів оперативно-розшукової діяльності;
- розробка нових сценаріїв шахрайств;
- систематичність скоєння шахрайств;
- розширення географії діяльності груп;
- скоєння шахрайств по різних напрямках страхування” [2, с. 373].

“Справа турецьких лікарів” – один з найвідоміших випадків страхових правопорушень, які вчиняються шахраями у сфері зовнішньоекономічної діяльності. Комбінація розігрувалася в кращих традиціях східного ринку. В одних випадках у туристів гід збирав поліси і виривав з них по одному аркушу, нібито для звітності. Ці аркуші, про які турист потім не згадував, пускав в обіг місцевий лікар, виставляючи страховику рахунок за лікування якої-небудь незначної хвороби, що не мала подальших наслідків. Лікар намагався працювати “безвідходно”, використовуючи практично всі аркуші, що потрапили до нього. Виходило, що туристичні групи, перетинаючи кордон іноземної держави обов’язково потрапляли на територію якоїсь несамовито-ошаленілої епідемії. Зазвичай і вартість медичних послуг була перевищена в декілька раз.

Після історії з турецькими лікарями, більшість страхових компаній як відповідний удар ввели умовну франшизу вартістю 30–50 дол. США і налагодили контроль за турецькими медиками, уклавши договори з сервісними компаніями [129, с. 164].

Не залишається осторонь від уваги шахраїв і такий вид страхування як страхування вантажів. Зловмисники страхують “неіснуючі” вантажі, заявляють до виплати вчасно доставлені замовнику товари,

що перевозились, використовують фіктивні накладні та інші документи.

Одним з видом страхових правопорушень, які вчиняються шахраї у сфері зовнішньоекономічної діяльності є хабарництво та відмивання “брудних” коштів, що отримані шляхом незаконного переказу безготівкових коштів у готівку.

Таке правопорушення вчиняється групою осіб, до складу якої входять посадові особи страхової компанії і комерційних структур – страхувальників.

Механізм вчинення правопорушення наступний:

- укладається фіктивний договір пільгового колективного страхування життя;
- переводяться на розрахунковий рахунок страхової компанії за безготівковим рахунком страхової компанії грошові кошти;
- розривається за ініціативою страхувальника договір страхування, в результаті чого страхувальнику в касі страхової компанії видається готівка [135].

Ще одним розповсюдженим правопорушенням цієї сфери є легалізація доходів, отриманих злочинним шляхом. Досить поширеним способом легалізації доходів, отриманих злочинним шляхом є укладення фіктивної угоди страхування з використанням страхової компанії. Фізична особа купує поліс, наприклад, по страхуванню здоров’я на досить значну суму “брудних” коштів і отримавши (лише на папері) незначну побутову травму, шахрай може отримати цілком легальний дохід. Проте, у цьому випадку не обійтися без зговору із страховиком.

Іноді “брудні” кошти, що внесені як плата за страховий поліс, повертаються за вимогою клієнта достроково. За дострокове розірвання договору із страховою компанією особа сплачує незначний штраф або неустойку, проте отримані назад кошти можна буде використати для введення в офіційну фінансову систему. Головне, що у цьому випадку порушується прямий зв’язок між отриманими коштами та їх незаконним походженням.

Питання щодо боротьби із правопорушеннями у сфері страхування є досить актуальним. Будучи затребуваним суспільством як основний важіль допомоги при настанні несприятливих подій, що підривають економіку країн, підприємницьких структур і родин,

страхування саме спрямованістю своєї діяльності дає можливість застосовувати проти нього різні форми правопорушень – від простого обману до витончених комбінацій.

Криміналізація сфери страхування є значною суспільною небезпекою, оскільки ускладнює або блокує виконання його основних завдань, пов'язаних з формуванням страхових фондів, підвищенням економічної стабільності, обмеженням економічних ризиків, стимулюванням підприємницької ініціативи, збільшенням кредитоспроможності тощо.

Проблема боротьби зі правопорушеннями при страхуванні актуальна для всіх країн. Дослідження цих тенденцій підтверджують значні збитки, що заподіяні злочинністю в цій сфері. В 10 % випадків страхове відшкодування або завищене, або виплата здійснена незаконно. У цілому ж, якщо це перевести на клієнтів, які одержали відшкодування від страхової компанії, 2–3 % від їх загальної кількості одержали відшкодування оманливим шляхом за рахунок коштів інших страхувальників [216, с. 33].

Страховим компаніям, на превеликий жаль, не досягти належних успіхів у боротьбі із страховими правопорушеннями, які здійснюються правопорушниками у сфері зовнішньоекономічної діяльності, якщо діяти самостійно. Хоча роль відповідних служб, підрозділів та співробітників страхових організацій є надзвичайно значущою, так як саме вони першими стикаються з правопорушниками і різними кримінальними схемами їх діяльності, проте їм не обійтися без співпраці з правоохоронними органами.

Боротьба з правопорушеннями як взагалі, так і безпосередньо у сфері страхування зовнішньоекономічної діяльності, насамперед вимагає не лише чіткого знання норм чинного законодавства, а й неухильного його дотримання.

Також, неможливо не приділити уваги ролі держави в даному процесі. Адже, страхування – це одна з провідних галузей фінансової системи країни. Стан розвитку інституту страхування поряд з розвитком банківської системи і фондового ринку обумовлює розвиток фінансової системи країни в цілому. Без страхування сьогодні майже не здійснюється жодної комерційної операції, не працює жодне підприємство, страхові поліси є практично у кожній третій людині. І держава зобов'язана охороняти один з важелів, який формує еконо-

міку країни, а саме вдосконалювати законодавство в аспектах боротьби з правопорушеннями як взагалі в страхуванні, так і безпосередньо в сфері страхування зовнішньоекономічної діяльності.

Зацікавленість у протизаконній страховій діяльності зумовлена тенденцією динамічного зростання страхового ринку, низьким рівнем його контролю, а також ускладненістю його структурної побудови та функціонування.

Зазначимо, що страхові правопорушення – категорія більш економічна, ніж юридична. Напевно, саме тому, в ККУ страхові правопорушення не виділено в окрему групу. Водночас, аналізуючи протиправні дії страховиків, досить умовно можна виокремити незаконну діяльність на ринку страхових послуг у дві групи: вчинення злочинів за допомогою використання протиправних комбінацій із залученням страхового компонента та махінації зі страховими інструментами.

Якщо мова йде про правопорушення, передбачені ККУ, то до них належать такі діяння як легалізація доходів, здобутих злочинним шляхом, ухилення від сплати податків, фіктивне підприємництво, незаконне здійснення зовнішньоекономічної діяльності тощо [265, с. 108].

Окремо слід підкреслити про страхування зовнішньоекономічної діяльності та використання цього елемента в арсеналі діяльності учасників страхового ринку.

Важливість ефективної боротьби з новими формами правопорушень у сфері зовнішньоекономічної діяльності важко переоцінити. Більше того, якщо надалі правоохоронні органи не зможуть гідно протистояти вищезазначеним правопорушенням у цій сфері, то це може нанести значної шкоди економічній безпеці нашої країни.

Особливе занепокоєння викликає та обставина, що учасниками ринку страхових послуг при скоєні різноманітних правопорушень часто використовується зовнішньоекономічна сфера. Ця сфера стала традиційним супутником нелегального та кримінального бізнесу, адже це досить зручний шлях щодо незаконного вивезення капіталу з України під виглядом здійснення зовнішньоекономічної діяльності.

Добре розуміючи це, зауважимо, що основною метою правоохоронних органів має стати підірив економічного підґрунтя шахраїв за

рахунок оптимізації роботи у напрямку боротьби із втягненням страховиків у здійснення протиправних операцій у сфері зовнішньоекономічної діяльності [250, с. 56].

Страхові махінації у сфері здійснення експортно-імпортних операцій мають на меті отримання незаконних доходів чи їх максимізацію із застосуванням страхових операцій. Досить поширеною серед них є процедура перестраховування. Вона дозволяє ускладнити процес контролю за рухом фінансових ресурсів, що веде до відтоку капіталу за межі країни з подальшою капіталізацією коштів національної економіки за кордоном.

Для розробки ефективних комплексних програм боротьби зі правопорушеннями у сфері страхування необхідно, чітко усвідомлюючи економічну сутність страхових відносин, поглибити її дослідження шляхом виявлення злочинних схем протиправної діяльності учасників страхового ринку у галузі експортно-імпортних операцій. Серед них (на основі моніторингу процесів фінансової діяльності на ринку страхових послуг) найбільш поширеними виявились наступні:

- кошти, здобуті злочинним шляхом, легалізуються за участю страховиків. При цьому останні можуть бути як реально діючими на законних підставах фінансовими структурами, так і фіктивними компаніями;
- виведення фінансових ресурсів незалежно від способу їх отримання за кордон. Такі операції можуть реалізовуватися як самою компанією-власником коштів, так і іншими структурами, які пропускають фінансовий потік через страховиків;
- здійснення махінацій, скерованих на ошукування страховальників. Такі дії мають на меті, як правило, одноразове отримання прибутку фіктивною компанією;
- ухилення від сплати податків страховиками, які для цього виведуть свої фінансові ресурси за кордон (найчастіше в офшорні зони) [244, с. 162].

У сучасних умовах, питання щодо боротьби з незаконними експортно-імпортними операціями приділяється особлива увага. Незважаючи на здійснення певних організаційно-практичних заходів щодо запобігання та протидії цьому явищу, пов'язані з ним негативні процеси мають тенденцію до подальшого загострення, набираючи

все більш витончених та організованих форм. Вони завдають значної шкоди економіці України, істотно впливають на криміногенну ситуацію в державі, підривають її міжнародний імідж та авторитет.

Якими ж факторами зумовлюється стрімке зростання протиправних експортно-імпортних операцій у сучасних умовах? Чим можна пояснити більш активне залучення різного роду кримінальних структур до здійснення тіньових експортно-імпортних операцій?

Є декілька причин, які дають відповідь на ці запитання.

По-перше, ми живемо в умовах практично прозорості 4579 кілометрів державного кордону. Крім цього, абсолютна більшість доріг, що пов'язують Україну із сусідами на півночі, сході і південному заході (а їх за різними даними нараховується від 1200 до 1500) не забезпечені належним митним та прикордонним контролем. Зрозуміло, таке становище приваблює злочинних елементів та інших правопорушників, які широко користуються цим для здійснення протиправних операцій.

По-друге, за своїм географічним розташуванням наша держава перебуває на перехресті традиційних міжнародних шляхів, що пов'язують Західну Європу з Росією і Середньою Азією, а Туреччину та країни Близького Сходу з Прибалтійськими і Скандинавськими країнами. Сьогодні можна назвати близько десяти залізничних, автомобільних, морських і річкових маршрутів через територію України, які мають першорядне значення для міжнародного обміну та торгівлі. Що ж до авіаліній такого рівня, то їх кількість сягає 25–30. Не треба доводити, що всі ці маршрути досить широко використовуються транснаціональною злочинністю.

По-третє, криміналітет, що спеціалізується на протиправних експортно-імпортних операціях, за останні п'ять-сім років значно “вдосконалив” свою діяльність. Зловмисники широко користуються такими методами як створення за участю підставних осіб фіктивних фірм, здійснюють фіктивні транзитні перевезення вантажів на території нашої держави, вдаються до протиправних бартерних операцій та операцій з давальницькою сировиною.

По-четверте, аналіз матеріалів практики свідчить, що в комерційному плані масштабні експортно-імпортні операції приносять їх учасникам величезні прибутки. Так, нелегальне переміщення через кордон і реалізація лише одного контейнера з імпортними тютюно-

вими виробами збагачує організаторів і виконавців злочинної акції, у середньому, на 80–100 тис. дол. США. Прибуток такого ж обсягу отримують злочинці внаслідок незаконного переміщення через митний кордон України алкогольних напоїв, делікатесних рибних продуктів, викрадених за кордоном автомобілів тощо.

По-п'яте, не є таємницею той факт, що протягом минулих років в Україні зберігається стійка тенденція поширення корупції практично на всіх рівнях органів влади та управління, в тому числі в правоохоронних та фіскальних органах. Це, у свою чергу, стимулює зловмисників нарощувати обсяги здійснення незаконних експортно-імпорتنих операцій [167, с. 372].

Активізація протиправної діяльності з незаконного переміщення через митний кордон держави товарів, історичних і культурних цінностей, отруйних, сильнодіючих, вибухових речовин, зброї та боеприпасів, стратегічно важливих сировинних товарів змушує вдосконалювати законодавство, спрямоване на боротьбу з цим явищем та вдаватися до аналізу змін у законодавстві. Але основну увагу слід приділяти розробці таких правових норм, які б давали змогу запобігати появі нових злочинних явищ у цій сфері та порушенню зовнішньоекономічного законодавства.

Водночас, зауважимо, що майже всі експортно-імпорتنі операції підлягають процедурі страхування. Тож, додатковим джерелом інформації для правоохоронних органів щодо законності здійснення експортно-імпорتنих операцій можуть стати зведені дані діяльності страховиків.

Протидія такому злочинному явищу повинна базуватися на принципах безперервного контролю за показниками діяльності страховиків, а саме: рівнем страхових виплат з оглядом на структуру портфеля; величиною виплат за фінансовими ризиками; обсягами операцій перестраховування; відкритістю діяльності компанії тощо.

Необхідно зазначити, що поряд із підвищенням ефективності розслідування вже зафіксованих протиправних діянь необхідно запроваджувати більш жорстку систему контролю та нагляду за функціонуванням страховиків з боку держави, законодавчо деталізувати деякі аспекти страхової діяльності, гармонізувати систему оподаткування доходів страховиків тощо [46, с. 185].

Слід підкреслити, що дослідження, які були проведені в Україні незалежними експертами цього ринку з метою розробки рекомендацій по виявленню та запобіганню страхового шахрайства, засвідчили, що страхові правопорушення тривалий час не вважалися серйозною проблемою страхового ринку.

В основу такого помилкового висновку лягли наступні підстави:

- відсутність статистичних даних по збитках від страхових правопорушень;
- нестача інформації про ризик правопорушень, з якими зіштовхуються страховики;
- нестача обміну інформацією про типові правопорушення на рівні між страховими компаніями;
- присутність на ринку страхових компаній різних форм та видів, а також їх географічна віддаленість одна від одної;
- відсутність досвідчених фахівців по страховим правопорушенням в інших міністерствах та відомствах, за винятком великих страхових компаній;
- нестача даних по обсягах страхового бізнесу;
- низька поінформованість в урядових та інших колах по даній проблемі;
- нестача прикладів закордонного досвіду боротьби із страховими правопорушеннями.

Разом з тим, закордонний досвід доводить, що проблема боротьби із страховими правопорушеннями знаходиться на порядку денному страховиків з тих пір, як існує саме страхування. Причому гострота цієї проблеми залежить, з одного боку, від масштабів розвитку самого страхування, а з іншого боку – від того, як ефективно організована боротьба з цим видом правопорушень.

Страхові правопорушення – це не тільки українська, але і міжнародна проблема. Наприклад, у Німеччині щорічно відбувається від 7,5 до 9 тис. випадків страхових правопорушень на суму, що становить приблизно 6–8 % від усіх страхових виплат, а в грошовому еквіваленті страховики втрачають від 4 до 6 млрд. євро.

Ще більше випадків страхових правопорушень здійснюється щорічно у Швеції. Щорічний обсяг страхових правопорушень в Канаді при майновому страхуванні і страхуванні від нещасних випадків оцінюється в 1,3 млрд. дол. США на рік. Вважається, що від 10 до 15

центів з кожного долара премії йде на сплату по шахрайських претензіях [2, с. 384].

Опитування, яке було проведене серед страхувальників Німеччини і США, показало, що більша частина з них не бачить нічого кримінального у тому, щоб отримати від страхової компанії трохи більше, ніж повинно бути.

Основними елементами системи колективної безпеки страховиків у міжнародній практиці є: об'єднання зусиль усіх страхових компаній у боротьбі із правопорушеннями; захист корпоративних капіталів; вишукування засобів для створення коаліції по боротьбі із правопорушеннями на страховому ринку і центральному банку даних; створення ефекту “вагона” (всі дотримуються вироблених та прийнятих норм поведінки).

Страховики розуміють, що у випадку неприйняття надзвичайних заходів проти страхових правопорушень багато клієнтів відмовляться від послуг страхових компаній, тому що оплата втрат зрештою лягає на їхні плечі.

Дослідження показали, що в 10 % випадків страхове відшкодування або завищене, або виплата зроблена незаконно. У цілому, якщо це перекласти на клієнтів, що отримали відшкодування від страхової компанії, 2–3 % від їх загального числа відшкодування отримали протиправним шляхом за рахунок коштів інших страхувальників. Основна ж маса клієнтів (97–98 %) – це чесні та порядні страхувальники, які вимагають від страхових компаній, брокерів і страхових агентів вкладати гроші в боротьбу із страховими правопорушеннями з метою їхнього ж власного захисту [7, с. 165].

Страховики західних країн протиставили масовим страховим правопорушенням, що здійснюються страхувальниками, цілу низку заходів. Для боротьби із правопорушеннями у сфері страхування страхові компанії створюють агентства, широку мережу інформаторів і детективів, тісно співпрацюють з поліцією тощо.

Водночас, вітчизняний ринок страхових послуг ще не набув достатнього рівня контрольованості та відкритості.

Тож, незважаючи на комплекс організаційно-практичних заходів, здійснених центральними органами виконавчої влади (насамперед, правоохоронними та контролюючими) з метою посилення боротьби

з незаконними експортно-імпортними операціями, негативні процеси тривають і набувають все більш організованих форм. Це завдає значної шкоди економіці країни. Основними причинами активізації такої діяльності в Україні є: недосконалість зовнішньоекономічного законодавства та відсутність дієвої системи контролю за протиправними експортно-імпортними операціями [191].

Таке розуміння дає підстави для запропонування ряду організаційно-практичних заходів, які, на думку автора, будуть сприяти поліпшенню ситуації у сфері здійснення зовнішньоекономічних операцій:

- проводити регулярний аналіз зовнішньоекономічних операцій, що здійснюються суб'єктами господарювання через офшорні зони, з метою встановлення їх законності;
- забезпечити створення та функціонування Єдиної державної інформаційної системи у сфері страхування зовнішньоекономічних операцій;
- вжити заходів для виявлення фактів приховування чи маскуванню незаконного походження доходів, визначення джерел їх походження, місцезнаходження і переміщення, напрямів використання (зокрема для провадження підприємницької, інвестиційної, іншої господарської та благодійної діяльності, здійснення розрахункових і кредитних операцій), а також пошуку, арешту та конфіскації таких доходів правоохоронними органами;
- здійснювати заходи щодо запобігання використанню коштів з непідтверджених джерел для приватизації державної частки підприємств привабливих галузей економіки та внесення їх до статутних фондів фінансових установ;
- забезпечити проведення спільних заходів з метою недопущення незаконного здійснення зовнішньоекономічних операцій з металопродукцією, мінеральними добривами, енергоносіями, цукром, спиртом та зерном;
- підвищити ефективність оперативно-розшукової роботи з метою виявлення зловмисників, що ведуть заздалегідь сплановану протиправну діяльність у фінансовій, банківській та зовнішньоекономічній сферах;

- вжити заходів до перекриття каналів незаконного транзиту через територію України викрадених автотранспортних засобів, лікєро-горілчаних і тютюнових виробів та інших високоліквідних матеріалів та сировини.

У сучасних умовах для протидії страховим правопорушенням у сфері зовнішньоекономічної діяльності, у багатьох страхових компаніях створені й успішно функціонують власні служби безпеки. Останні володіють найбільш повною інформацією про поширеність обманів, якщо ведуть облік сумнівних випадків, заявлених як страхові (іншими словами – інсценовані) [246].

Підкреслимо, що класифікувати інсценовані страхові події можна за такими критеріями:

- за цілями: з метою приховування злочину; з метою приховування некримінальної події; з метою здійснення злочину;
- за характером інсценування події: інсценування злочину; інсценування некримінальної події;
- за обсягом дій: інсценування події загалом; інсценування окремих обставин події;
- за характером дій на місці інсценування: зміна обстановки будь-якої події; створення обстановки будь-якої події;
- за часом: здійснена під час реалізації злочину чи некримінальної події; виконана після події, що відбулася;
- за способом виявлення інсценованої події: розрахована на виявлення за повідомленням виконавців чи пов'язаних з ними осіб; розрахована на виявлення сторонніми особами;
- по тривалості впливу: розрахована на те, що справжня подія не буде встановлена взагалі; буде отриманий вигреш у часі;
- за змістом слідів: створення матеріальних слідів події; створення матеріальних та ідеальних слідів події [262, с. 46].

При здійсненні страхового правопорушення з метою отримання страхової виплати шахраї здійснюють комплекс дій по інсценуванню страхової події яка, як правило, складається з етапів: підготовки, здійснення та приховування, що об'єднані загальним злочинним задумом – отримання грошових коштів.

До дій по підготовці інсценування страхової події можуть бути віднесені наступні: вибір страхової компанії; пошук об'єктів страху-

вання; вибір місця та часу інсценування; укладання договору страхування; сплата страхових внесків тощо.

Діями по здійсненню інсценування страхової події можуть бути: переміщення застрахованого майна; створення матеріальних слідів страхового випадку; створення ідеальних слідів події; оманлива заява, свідомо помилкові свідчення.

Зловмисники вдаються до таких способів приховування факту інсценування: приховування реальної вартості та реального власника майна; приховування матеріальних слідів своєї участі в інсценуванні страхового випадку; приховування своєї зацікавленості у страховій події, висування власного алібі; приховання застрахованого майна, що “постраждало” у результаті страхового випадку.

Особливості дій по інсценуванню страхових подій обумовлюються також умовами, у яких діє інсценувальник та особистими якостями останнього. Серед умов, що впливають на особливості інсценувань, можна назвати наступні:

- умови договору страхування;
- матеріальні можливості інсценувальників;
- наявність майна, що підлягає страхуванню: квартири, приватні будинки, технічні пристосування та інструменти, транспортні засоби тощо.

Безперечно, на особливості способу інсценування накладають певний відбиток і особисті якості та риси характеру інсценувальника, наприклад:

- вміння логічно мислити, входити в контакт з людьми, вселяти довіру;
- фантазія та винахідливість;
- акторські здібності тощо [2, с. 67].

Аналіз узагальнених даних дозволяє страховикам виявляти характерні ознаки, сукупність яких, із певною долею ймовірності, свідчать про правопорушення. Крім цього, слід зазначити, що кількість осіб, притягнутих до відповідальності за страхові правопорушення, незначне і явно не відповідає поширеності даного виду злочину. Досвідченими страховиками та їхніми службами безпеки несумлінний клієнт найчастіше виявляється вже на стадії підготовки договору страхування, при аналізі первинної інформації, отриманої як від нього самого, так і з інших джерел. Жодна солідна страхова компанія не

буде укласти договір страхування, якщо виникнули обґрунтовані сумніви щодо сумлінності намірів клієнта і достовірності поданої їм інформації. Проте, виявлення намірів страхувальника, спрямованих на обман страхової компанії, при укладанні договору страхування представляє певну складність. Як правило, про наявність наміру на обман страховика може свідчити завищена страхова сума. Знаючи про це, правопорушники діють усе більш вишукано, надаючи страховику в обґрунтування вартості об'єкта страхування належним чином завірені, але не дійсні документи, що дуже складно спростувати [135].

Однією із проблем, що впливає на зростання обсягів правопорушень у сфері страхування, це не здатність контролюючих та правоохоронних органів оперативно реагувати на виявлені факти правопорушень. Так як з різних причин (комерційна, банківська, податкова таємниця) такі органи у більшості випадків не мають можливості вчасно й ефективно запобігати та виявляти страхові правопорушення.

По-перше, комерційні структури в силу специфіки їх діяльності представляють собою досить закриті установи, що володіють конфіденційною інформацією, яка в усьому світі називається комерційною або банківською таємницею та суворо зберігають від сторонніх осіб.

По-друге, у зв'язку з цим працівники правоохоронних та контролюючих органів не мають прямого доступу до всіх документів по операціях господарюючих суб'єктів, що обмежує можливості пошуку ознак зловживань та протиправних факторів, що їм сприяє.

По-третє, навіть за великого бажання правоохоронні органи не в змозі перевірити всіх потенційних партнерів кожного вітчизняного бізнесмена по кожній угоді, що укладається.

Ґрунтуючись на цьому, варто зробити висновок: у правоохоронних органів явно недостатньо повноважень для здійснення впливу на об'єкт здійснення правопорушень. Тому у сучасних умовах захист економічних інтересів лежить не тільки на державних органах, на яких чинним законодавством покладені відповідні функції та завдання, але й у більшій мірі, на самих підприємцях. Отримання економічної самостійності припускає і певну долю відповідальності за організацію та здійснення заходів захисту свого бізнесу.

Свою політику по проведенню профілактичних заходів підприємці можуть реалізовувати: через працівників підприємств (трудоий колектив); з використанням приватних структур безпеки (охоронних підприємств, детективних агентств, охоронно-розшукних асоціацій, служб безпеки компаній тощо).

Слід підкреслити, що чим вищий рівень страхової культури у особи, тим більше вона вбачає можливостей для обману страхової компанії. Користуючись послугами страховиків протягом декількох років, особа поступово починає розуміти всю “внутрішню кухню” процесу страхування. У деяких осіб, після таких “університетів”, виникає непереборне бажання скористатися своїми знаннями [266].

Тож, з метою зниження кількості страхових правопорушень на вітчизняному страховому ринку, страховій компанії доцільно мати типову форму заяви, у якій обов’язково повинно бути зазначено: повні дані про заявника і його відношення до договору страхування (страхувальник; особа, яка призначена для отримання страхової виплати; представник кого-небудь з них); дата і номер страхового поліса (свідоцтва, сертифіката, договору страхування); повні дані про об’єкт страхування; точний час, місце та причина страхового випадку; час повідомлення компетентного органу про подію, що призвела до страхового випадку (якщо умовами договору страхування передбачається таке повідомлення); дані про заходи, що прийняті з метою запобігання чи зменшення збитків, що заподіяні страховим випадком (якщо обставини не дозволили прийняти такі заходи, повідомляється причина); інші відомості (наприклад, при порушенні заявником терміну повідомлення про страховий випадок, встановленого договором страхування, заявник зобов’язаний пояснити причини порушення).

Страхування каско (hull insurance) – страхування засобів транспорту (суден, літаків, залізничних вагонів, автомобілів) без урахування вантажів.

Традиційно в правилах добровільного страхування транспортних засобів визначено об’єкт страхування: майнові інтереси, що не суперечать чинному законодавству та пов’язані з правом володіння, користування та розпорядження засобом наземного транспорту. Разом з транспортним засобом на страхування береться відповідне приладдя та додаткове обладнання до нього [166, с. 132].

Страховими випадками є знищення, пошкодження або втрата транспортного засобу внаслідок: дорожньо-транспортної пригоди; стихійних лих (бурі, повені, землетрусу тощо), нападу тварин, пожежі або вибуху в транспортному засобі; протиправні дії третіх осіб (крім викрадення та крадіжки); викрадення та крадіжки.

При аналізі даного виду страхової послуги необхідно зупинитись на винятках та обмеженнях страхування. Так, при страхування авто каско не відшкодовуються збитки, пов'язані з пошкодженням або знищенням транспортного засобу внаслідок: військових дій, громадських заворушень; захоплення, конфіскації, арешту, здійснених цивільною або військовою владою; радіоактивного забруднення, внаслідок чого не можлива подальша експлуатація транспортного засобу; вибуху внаслідок перевезення, зберігання боєприпасів, вибухових речовин; пожежі через порушення техніки безпеки при користуванні горючими рідинами на транспортних засобах.

Крім цього, до страхових випадків не відносяться і виплата страхового відшкодування не здійснюється в разі: відсутності у страхувальника або особи, допущеної до управління автотранспортним засобом, посвідчення водія, що дає право управляти транспортним засобом; гниття, корозії та інших природних матеріалів, що використовуються в транспортному засобі внаслідок зберігання в невідповідних умовах; пошкодження транспортного засобу в технічно несправному стані в момент настання страхового випадку; використання транспортного засобу в заздальгідь відомому страхувальникові технічно аварійному стані; управління транспортним засобом особою, яка знаходиться в стані алкогольного, наркотичного чи токсичного сп'яніння; не підпорядкування владі (втеча з місця дорожньо-транспортної події, переслідування працівниками дорожньо-патрульної служби), скоєння кримінальних дій тощо.

До страхових випадків не відносяться також захоплення транспортного засобу третіми особами, добровільно допущеними страхувальником або його довіреною особою в салон та при використанні транспортного засобу в якості таксі, якщо це не обумовлено в заяві про страхування [96].

Проте, не зважаючи на всі вищезазначені перестороги, в Україні проблема боротьби з правопорушеннями у сфері страхування, зокрема, автомобільного страхування, надзвичайно поширена та актуа-

льна. На страховому ринку, як і на будь-яких інших фінансових ринках, досить часто мають місце економічні злочини, до яких відноситься страхове шахрайство. Автотранспортне страхування є самим криміногенним видом страхування не лише в Україні, а й за кордоном. Це пояснюється високою криміналізованістю ринку автотранспорту взагалі, де широке розповсюдження отримали різні види злочинних діянь (крадіжки, викрадення, крадіжки частин та деталей, продаж викрадених автомобілів тощо).

Саме поширене шахрайство в автомобільному страхуванні – “псевдовикрадення”. Цей вид шахрайства прийшов до нас з Європи. Там і на даний час потримані машини продаються для перепродажу в Україні та країнах СНД, а потім подається заява про крадіжку транспортного засобу, в результаті чого власник отримує і виплату від страхової компанії, і гроші від покупця. Так, наприклад, страхувальник “Х” надав до страхової компанії фіктивний документ (акт оцінки, видаткову накладну, рахунок-фактуру) про вартість запропонованого на страхування автомобіля, яка є значно вищою реально існуючих цін. Оскільки страхове покриття на даний автомобіль поширюється на всю Європу, через деякий час автомобіль переміщується за кордон, де успішно реалізується, після чого страхувальник повідомляє місцеві органи правопорядку про викрадення автомобіля. Формально такий автомобіль після виплати грошових коштів стає власністю іноземної страхової компанії, і якщо по лінії Інтерполу автомобіль в подальшому буде знайдено на території України, його повинні будуть відібрати у власника (добросовісного покупця) і повернути страховій компанії. Іноді ланцюжок маніпуляцій з викраденими автомобілями та перебитими номерами може проходити через декілька країн зі своїми страховиками.

Наші вітчизняні страхувальники для “псевдовикрадення” найчастіше страхують автомобіль, який в майбутньому має бути розібраний на деталі, а не готується на продаж. Інсценуванням може бути і будь-який інший вид страхового випадку (крадіжка, пошкодження третіми особами тощо).

Правопорушником у страхуванні авто є, як правило, страхувальник (з співучасниками), який завищує вартість автомобіля, вартість проведеного ремонту, інсценує страховий випадок.

Суб'єктами злочинних дій можуть бути також працівники автосервісів, які здійснюють ремонт автомобіля, працівники Державтоінспекції, експерти та інші особи. Приблизно третя частина шахрайств і неправомірних виплат в автострахованні здійснюється не без участі представників страховика, це є наслідком некомпетентності законослухняних, проте некваліфікованих фахівців [11].

Крім цього, необхідно звернути увагу на суспільну небезпеку правопорушень у сфері автостраховання, яка полягає у наступному: порушенні прав страховика; порушенні прав інших осіб, пов'язаних із страховиком зобов'язаннями; загрозі фінансовій стійкості страховика та його здатності виконувати зобов'язання перед чесними страхувальниками, а також іншими кредиторами; падінні репутації страхового ринку у цілому в очах страхувальників і як наслідок – зниження попиту на страхові послуги; порушенні прав держави, яка недоотримає податкові платежі в результаті вище перелічених дій.

Водночас, варто зазначити, що, хоча і на недостатньому рівні, проте боротьба з правопорушеннями у даному напрямі, все ж таки здійснюється. З метою підвищення ефективності та результативності у сфері протидії правопорушенням в автострахованні необхідно:

- введення умов, що передбачають неповне відшкодування збитків, зменшує потяг до скоєння неправомірних дій. Вірогідність правопорушень завжди зменшується, якщо частина збитків залишається на власному утриманні страхувальника. У цьому випадку у страхувальника немає зацікавленості інсценувати страховий випадок, так як відшкодовано буде лише частину збитків;
- введення вимог по встановленню систем, що запобігають викраденню авто при страхуванні від крадіжки дозволяє знизити число виплат, так як в даному випадку інсценувати крадіжку буде важче. Проти “псевдокрадіжки” добре спрацьовує метод обмеження чи взагалі виключення для деяких груп автомобілів полісів з покриттям “лише від крадіжки”;
- страховику повинен бути забезпечений (умовами полісу) найшвидший доступ на місце пригоди, можливість його участі в огляді та з'ясуванню обставин страхового випадку, для чого необхідно включати в поліси вимоги: “негайно повідомити

страховику про страховий випадок” та “не підписувати ніяких документів за відсутності представників страховика”;

- забезпечити контроль за дотриманням страховиком та страхувальником своїх обов’язків згідно договору в частині термінів виклику працівників Державтоінспекції. Будь-який факт недотримання умов договору може бути сприйнятий як ознака шахрайства;
- огляд пошкодженого транспортного засобу повинен проводитися кваліфікованими фахівцями, які мають високий рівень підготовки та здатність визначати характер пошкоджень і їх відповідність, що заявлені умовами дорожньо-транспортної пригоди;
- об’єднати зусилля страховиків, налагодити обмін інформацією про інсценовані страхові випадки та їх фігурантів, про розшук “викрадених” автомобілів, щоб виключити їхнє повторне страхування в іншого страховика, а також взаємодіяти з контролюючими та правоохоронними органами, виявляти й усувати причини та умови, що сприяють правопорушенням у сфері авто страхування [156, с. 117].

Зауважимо, що з метою виявлення фактів страхових правопорушень працівникам контролюючих та правоохоронних органів, а також служб безпеки страхових компаній необхідно більш ретельно здійснювати перевірку обліково-договірних документів страховиків.

Так, за добровільним страхуванням вибірково перевіряється правильність укладення договорів страхування. При цьому перевіряється правильність встановлення термінів дії договорів, особливо якщо близькі дати укладання договорів та виплати відшкодування (з метою виключення випадків укладення договорів заднім числом), страхових сум, застосування ставок, вирахування й одержання страхових внесків. При перевірці правильності визначення збитків і виплати відшкодування, контролююча особа повинна керуватися контрольованими параметрами. Наприклад, по добровільному страхуванню будівель перевіряється правильність визначення ступеня їх ушкодження, відповідність зазначеної в страхових актах оцінки загиблих, ушкоджених будівель даним, що містяться в оціночних документах тощо [217, с. 229].

По страхуванню домашнього майна перевіряється: правильність встановлення термінів початку та закінчення дії договорів, чи діяли договори на момент страхових випадків; чи відноситься до страхових випадків дана подія, що викликала знищення (ушкодження, викрадення) домашнього майна, а також чи є відповідний документ компетентних органів, що підтверджує факт настання страхового випадку та інші обставини; чи дотримані встановлені терміни та порядок складання страхового акту, а також запиту документів, необхідних для вирішення питання про виплату страхового відшкодування; правильність обрахування страхового внеску в залежності від встановленої тарифної ставки та розміру страхової суми; чи правильно складений страхувальником перелік знищеного, ушкодженого чи викраденого майна (кожен конкретний предмет повинен записуватися у переліку окремим рядком із зазначенням розміру, кольору, матеріалу, його вартості та інших відмінних ознак); чи немає порушень у визначенні розміру збитків та суми страхового відшкодування; чи правильно обрахована вартість предметів; чи не зроблена виплата страхового відшкодування за предмети, що на страхування не приймаються чи застрахованими не вважаються; чи правильно встановлений відсоток зносу предметів та ступінь їх ушкодження (знецінення); чи є оцінка про пред'явлення залишків тощо; своєчасність та правильність реєстрації страхових актів, а також їх розгляд та прийняття рішень про виплати; чи вчасно виплачене страхове відшкодування, а у випадку, якщо виплата зроблена за викрадене майно, чи повідомлено про це в органи внутрішніх справ у встановленому законом порядку.

По добровільному страхуванню засобів транспорту визначається: правильність укладення договорів страхування, терміни їх дії; правильність встановлення страхових сум, відсотку зносу, обрахування страхового внеску; чи відноситься подія, у результаті якої був пошкоджений чи знищений засіб транспорту до страхових випадків; своєчасність звернення із заявою про настання страхового випадку у страхову компанію та Державтоінспекцію; наявність необхідних документів, що підтверджують причини та обставини страхового випадку (у разі сумнівів перевіряється дата викрадення чи ушкодження засобу транспорту). При необхідності варто переконатися у вірогідності виданих Державтоінспекцією документів, що підтверджують

причини й обставини аварії. Для цього необхідно ознайомитися з документами, що знаходяться у Державтоінспекції, а також перевірити відповідність сум виплаченого страхового відшкодування фактичним витратам на ремонт засобу транспорту, що знаходиться на станції технічного обслуговування; відповідність позицій кошторису на ремонт характеру та ступеню ушкодження засобу транспорту, зазначеному в акті; правильність застосування відповідних преїскурантів і розцінок вартості ремонтних робіт; правильність розрахунку суми страхового відшкодування з урахуванням відсотку зносу, наявності придатних до подальшого використання залишків ушкоджених вузлів засобу транспорту, витрат на транспортування ушкодженого засобу транспорту тощо; своєчасність та правильність реєстрації документів, а також розгляду і прийняття рішень по них; правильність та своєчасність виплати страхового відшкодування [18, с. 71].

При перевірці правильності виплат страхового відшкодування за викрадене домашнє майно чи засіб транспорту необхідно встановити, чи здійснювалося страховою компанією повідомлення до слідчих органів щодо фактів розкрадання та виплачених сум, чи подавався позов до суду, якщо встановлені винні особи.

З метою виключення випадків шахрайства необхідно перевірити, чи здійснювалася перевірка штатними працівниками страхової компанії правильності укладання продавцями страхових продуктів договорів добровільного страхування майна до здачі ними звітів у бухгалтерію страхової компанії.

По страхуванню майна юридичних осіб та відповідальності перевіряються та аналізуються: фінансові та економічні показники; правильність оформлення договорів страхування (відповідність страхових полісів стандартним); правильність заповнення заяв, полісів, журналів обліку договорів і виплат страхового відшкодування; розмір застосованих тарифних ставок, розміри та терміни сплати страхових внесків.

По особистому страхуванню особлива увага звертається на: правильність оформлення договорів страхування, заповнення заяв, полісів, журналів обліку договорів і виплат страхових сум; правильність утримання і сплати страхових внесків; причини дострокового припинення договорів; своєчасність і правильність зроблених розрахунків на виплату страхових і виплачених сум по страхуванню життя і

страхуванню від нещасних випадків; дію договорів страхування на момент настання страхового випадку; повноту оплати страхових внесків тощо [239, с. 94–95].

Висновки до розділу

1. Найпоширенішими страховими операціями у сфері зовнішньоекономічної діяльності є страхування засобів водного транспорту, засобів повітряного транспорту, засобів наземного транспорту і вантажів, які перевозяться цими видами транспорту.

2. Страхування зовнішньоекономічних операцій в Україні здійснюється комерційними страховими компаніями (державними, акціонерними, іноземними, змішаними, кооперативними та іншими), а також іншими суб'єктами зовнішньоекономічної діяльності, до статутного предмету діяльності яких входять страхові операції (страхування). Вибір страхової компанії (страхувача) здійснюється суб'єктами зовнішньоекономічної діяльності самостійно.

3. Страхування зовнішньоекономічних операцій з боку суб'єктів зовнішньоекономічної діяльності здійснюється в Україні на договірних засадах і є добровільним, якщо інше не передбачено чинним законодавством. Страхування зовнішньоекономічних операцій здійснюється в Україні щодо ризиків, які існують у світовій практиці. У сферу страхування зовнішньоекономічних ризиків входить і страхування промислових та інших об'єктів, що споруджуються в нашій країні за допомогою іноземних фірм, і об'єктів, що зводяться за кордоном при українському сприянні.

4. Найбільш розповсюджені ризики у сфері зовнішньоекономічної діяльності можна класифікувати: а) щодо договірного процесу; б) щодо етапу угоди; в) щодо територіального положення; г) щодо можливості впливу на ризик.

5. У міжнародній практиці використовуються такі способи страхування валютних ризиків: а) шляхом внесення в умови зовнішньоторговельного контракту захисних застережень; б) здійснення банком або іншою кредитно-фінансовою установою операцій з метою страхування (хеджування) зміни курсу валют ціни щодо курсу валют розрахунків.

6. Страхування експортних кредитів, позичок, окремих контрактів на поставку машин і обладнання, інвестицій як на території

України, так і за її межами здійснюється спеціалізованим страховим акціонерним товариством, контрольний пакет акцій якого належить Уряду.

7. Сучасне страхування передбачає широкий набір послуг, пов'язаних із зовнішньоекономічною діяльністю. Однак практика свідчить, що учасники зовнішньоекономічної діяльності використовують найчастіше ті види страхування, які є обов'язковими для здійснення зовнішньоекономічної діяльності (наприклад, страхування туристів, які виїжджають за кордон, або страхування відповідальності власників транспортних засобів тощо), тобто без яких неможливо було б здійснювати ту чи іншу діяльність. Досить часто застосовуються види страхування, які є частиною міжнародних торгових звичаїв, наприклад, страхування вантажів.

8. З метою зменшення можливих валютних втрат через різкі коливання курсів валют та їх інфляційне знецінювання експортери багатьох країн застосовують так званий "метод хеджування", тобто метод укладання, поряд з основним контрактом, контракту про купівлю в постачальників відповідного товару "на термін" (йдеться про пізніший термін, ніж за основним контрактом) за фіксованою ціною. Спекуюючи на біржі, експортер розраховує отримати прибуток, який компенсує йому можливі збитки при виконанні основного контракту.

9. Однією із проблем, що впливає на зростання обсягів правопорушень у сфері страхування, це не здатність контролюючих та правоохоронних органів оперативно реагувати на виявлені факти правопорушень. Так як з різних причин (комерційна, банківська, податкова таємниці) такі органи у більшості випадків не мають можливості вчасно й ефективно запобігати та виявляти страхові правопорушення.

НАПРЯМКИ УДОСКОНАЛЕННЯ ДЕРЖАВНОГО РЕГУЛЮВАННЯ ДІЯЛЬНОСТІ СТРАХОВИКІВ, ПЕРЕСТРАХОВИКІВ ТА СТРАХОВИХ ПОСЕРЕДНИКІВ

3.1. Розвиток інституту перестраховання у сфері зовнішньоекономічної діяльності

Перестраховання є “вторинним” страхуванням, своєрідним страхуванням самих страховиків. Перестраховання – система правовідносин, де страховик, беручи на страхування ризику щодо захисту майнових інтересів фізичних та юридичних осіб, частину відповідальності за ними з урахуванням своїх фінансових можливостей передає на узгоджених умовах іншим страховикам (перестраховикам) з метою створення збалансованого страхового портфелю, забезпечення фінансової стійкості. Перше відоме перестраховання було здійснене в морському страхуванні в 1370 році: перестраховувалася частина рейсу, що здійснювала перевезення вантажів з Генуї в Брюге. Угода з перестраховання укладалася двома комерсантами, які діяли як перестраховики, з однієї сторони, а з другої сторони – третьою особою, яка представляла перестраховика. Багато дослідників лише на кінець XVI століття відносять угоди, де купці-страховики ділять між собою ризику [70, с. 73].

У морському перестрахованні розпочалися спекулятивні зловживання: премії, які бралися з перестраховання ризиків, були відчутно меншими від премій, що бралися за безпосереднє страхування ризиків, і тому в 1746 році у Великобританії було прийнято закон, що забороняв перестраховання, крім випадків, коли страховик помирає або ставав банкрутом. Ця заборона була чинною в Англії до 1864 року.

Суттєві зміни відбуваються у перестрахованні, коли воно почало використовуватися у вогневому страхуванні. До цього часу морське перестраховання мало випадковий характер і використовувалося за наявності великого ризику [103, с. 29].

У першій половині XIX ст. перестраховання з’являється у страхуванні від вогню і базується на укладенні спеціальних угод між товариствами прямого страхування за принципом взаємності. Така

практика була найпоширенішою у Німеччині, де в 40-х рр. XIX ст. починають активно організовуватися перестраховальні товариства. Першою спеціалізованою компанією було Кельнське перестрахове товариство (Kolnische Ruckversicherungs-Gesellschaft), яке виникає в 1846 році, але свою діяльність ця компанія розпочинає з 1852 році після подолання певних політичних і фінансових труднощів.

Найбільшого розвитку перестраховальна діяльність у Німеччині досягає зі створенням Мюнхенського перестраховального товариства в 1880 році. У 1863 році створено швейцарське перестраховальне товариство “Swiss Re” та першу незалежну перестраховальну компанію Франції – CGR. Нині компанія “Swiss Re” має понад 70 перестраховальних офісів більше ніж у 40 країнах на всіх континентах, чисельність персоналу – 8770 осіб.

На початку XX ст. в Англії починають організовуватися перестраховальні компанії, зокрема у 1907 році виникає перша.

Першими перестраховальними товариствами Російської імперії були товариство “Допомога”, створене в 1888 році, а також “Товариство російського перестраховання”, відкрите у 1895 році за сприяння тогочасної влади [171, с. 11].

З метою перестраховання великих і небезпечних ризиків, для попередження відмивання валюти деякими державами на початку XX ст. починають створюватися державні перестраховальні компанії. Перші такі компанії були створені в Уругваї (1912 року), а в 1920 році у Чилі – Державні страхові банки. З січня 1913 року в Італії встановлено 10-річний період, протягом якого страхові товариства зобов’язані були перестраховувати 40 % ризиків у Національному страховому інституті (National delle Assicurazioni). Цю монополію держави було скасовано в квітні 1923 року.

У 1929 році у Туреччині було введено державне перестраховання. Всі ризики турецьких і зарубіжних страхових товариств обов’язково підлягали перестрахованню в розмірі 75 % в державному акціонерному товаристві La Reassurance Nationale S. A. Turguie.

Подібні дії запроваджувалися в Бразилії в 1939 році, в Ірані – в 1936 році, в Англії – в 1939 році [214, с. 53].

Найбільших змін перестраховання зазнало після Другої світової війни. У 1946 році у Франції була створена “Центральна перестрахову-

вальна каса”, в яку всі зареєстровані в країні компанії повинні були передавати 4 % всіх прямих ризиків. В інших країнах (Єгипет, Індія) було проведено націоналізацію страхової діяльності.

У 1947 році німецьким перестраховальним компаніям було заборонено здійснювати діяльність за кордоном, але в 1950 році цю заборону було знято і німецьким перестраховикам вдалося нормалізувати відносини на іноземному ринку [218, с. 46].

На території України перестраховальні операції почали здійснюватися з початку ХХ століття.

На сучасному етапі ринок перестраховування є добре розвинутим у США, Великобританії, Німеччині, Швейцарії, Франції, Японії. В Україні перші кроки у створенні перестрахового ринку зроблено у 1994 році – у червні відкрито “Українську перестраховальну компанію” у м. Львові, а у листопаді – організовано “Скіфію Ре” у м. Києві.

Слід зауважити, що перестраховування тісно пов’язане з процедурою страхування. Оскільки страхування базується на теорії ймовірностей і законі великих чисел, то це означає, що сукупна дія великої кількості випадкових незалежних чинників призводить за деяких загальних умов до результату, майже не залежного від випадку. Випадок виявляється як закономірність. Але для більшості страхових угод страховик не має змоги обрати середовище із впливом ідеальних випадкових чинників, тобто не формується збалансований страховий портфель ризиків. Основні причини такого становища [236, с. 27]:

- страховий портфель конкретного страховика сформований відносно страхування недостатньої кількості об’єктів, платежі за страхування яких не забезпечать формування страхового фонду, обсяг якого буде достатнім для страхових виплат;
- страховий портфель містить різні, неоднорідні ризики;
- страховий портфель складається з об’єктів страхування, не цілком ізольованих один від одного. При настанні страхового випадку це може викликати ефект кумуляції (об’єднання) дії ризиків і призвести до значних виплат.

З огляду на вказані чинники застосування перестраховування є необхідним для:

- вирівнювання обсягу страхової відповідальності по страховому портфелю, зокрема при значних страхових сумах (наприклад, під час авіаційного страхування);
- додаткового гарантування страхувальникам здійснення страховиком страхових виплат;
- формування спеціальних страхових резервів, порядок формування і обсяги яких повинні обов'язково відповідати нормативним вимогам страхового законодавства;
- забезпечення фінансової стійкості страхових операцій, прибутковості і платоспроможності страховика [242, с. 374].

Перестраховування згідно зі ст. 987 ЦКУ та ст. 12 Закону України “Про страхування” – це страхування одним страховиком (цедентом, перестраховальником) на визначених договором перестраховування умовах ризику виконання частини своїх зобов'язань перед страхувальником у іншого страховика (перестраховика) – резидента чи нерезидента, який має статус страховика або перестраховика згідно із законодавством країни, в якій він зареєстрований [206; 278].

Обов'язок страховика перестраховувати зобов'язання, що перевищують можливості їх виконання за допомогою власних коштів і страхових резервів, закріплений у статті 30 Закону України “Про страхування” [206].

У процесі перестраховування страховик (цедент), приймаючи на страхування ризику від страхувальника, частину відповідальності щодо них (з урахуванням своїх фінансових можливостей) передає на узгоджених умовах іншим страховикам (перестраховикам) у частині, що перевищує припустимий обсяг власного утримання. Одночасно страховик-цедент передає і відповідну частку страхової премії. Якщо у договорі страхування змінюються умови, цедент повинен повідомити перестраховика про зміни.

При цьому страховик-цедент залишається повною мірою відповідальним перед страхувальником відповідно до укладеного з ним договору страхування. Згоди страхувальника щодо передачі відповідальності цедентом не потрібно, оскільки жодних правових взаємовідносин між страхувальником і перестраховиком при перестраховуванні не виникає.

Відносини між страховиком і перестраховиком виникають на підставі договору перестраховування, що визначає способи (форми) пе-

рестраховання, зобов'язання сторін, умови виникнення обов'язку перестраховика брати участь у страховій виплаті й інші необхідні умови для надання гарантій виконання перестраховиком обов'язків перед цедентом.

Відповідно до договору перестраховання цедент частково або цілком передає страховий ризик перестраховику, який, своєю чергою, приймає на себе зобов'язання сплатити цеденту (або безпосередньо страхувальнику) відповідну частину страхового відшкодування або все страхове відшкодування.

У договорі перестраховання діють дві сторони: цедент (страховик, що передає ризик) і перестраховик (страховик, що бере ризик на свою відповідальність). Часто, особливо під час страхування значних міжнародних ризиків (транспортне, космічне, екологічне страхування), у процесі перестраховання обов'язково беруть участь перестраховальні брокери, наприклад, брокери корпорації Ллойд.

Процес, пов'язаний із передаванням ризику від цедента до перестраховика, називають цедуванням ризику, або цесією. Страховика (перестраховика), який приймає ризик, називають цесіонарієм. Для укладання договору перестраховання цедент відсилає перестраховику сліп. Сліп – це документ, що містить основні умови страхування та характеристики ризику, а саме: найменування й адресу страхувальника; тип договору; об'єкт і період страхування; страхові ризики, страхову суму; ставку страхової премії для цедента та перестраховика; власне утримання цедента перестраховика (% від страхової суми); комісію перестраховальника (% від премії); умови перестраховання; найменування та адресу цедента і перестраховика й додаткову інформацію. Подібні завдання виконує інший страховий документ – ковернота [4, с. 147].

Певна частину ризику, прийнятого перестраховиком від перестраховальника, може бути передана іншому перестраховику. Цей процес називають ретроцесією. Сторону, що передає непрямий ризик, називають ретроцедентом, а сторону, що бере на себе такий ризик, – ретроцесіонарієм.

Перестраховальник за умовами довгострокових (облігаторних) перестраховальних договорів повинен систематично надсилати перестраховику перелік ризиків, що підлягають перестрахованню (бор-

деро). Перелік надісланих перестраховику протягом кожного кварталу бордеро називається рекапітуляцією.

Хоча страховик (цедент), передаючи частину ризику, сплачує перестраховику частину від отриманої ним усієї страхової премії за договором страхування, але за організацію прийому ризику на страхування страховик має право на отримання комісійної винагороди зі страхової премії від перестраховика. Визначають такі види комісій:

- оригінальна комісія – відрахування з премії на користь цедента;
- перестраховувальна комісія – відрахування з премії на користь ретроцедента;
- брокерська комісія – відрахування з премії на користь брокера (може відраховуватися і з прибутку перестраховика);
- тантьєма – щорічна комісія, яку отримує цедент із суми чистого прибутку, що його перестраховик отримує за договором перестраховування. Це форма заохочення перестраховиком цедента до подальшої співпраці, сумлінності та обачного провадження справи згідно з договором перестраховування.

Важливими складовими аналізу перестраховувальних операцій є параметри, що характеризують відповідальність страховика: власне утримання, ємність договору і ексцедент.

Власне утримання – економічно обґрунтований рівень страхової суми, у межах якої страховик утримує на своїй відповідальності всі або частину ризиків, що страхуються по всьому договору, передаючи у перестраховування суми, що перевищують цей рівень [297, с. 44].

Ємність перестраховувального договору – максимальна сукупна сума стосовно ризику, що відповідає власному утриманню страховика і сумі по ризику, який покривається лімітом відповідальності перестраховиків за договором перестраховування.

Ексцедент у перестраховуванні – сума стосовно ризику, що підлягає перестраховуванню понад власне утримання страховика. Сума, що перестраховується, звичайно обмежується визначеним лімітом, що і прийнято називати ексцедентом.

Підставами для встановлення обсягу (ліміту) власного утримання є [287, с. 164]:

- середня збитковість для ризиків або видів страхування. Необхідно враховувати кількість, частоту страхових випадків і мо-

жливий обсяг збитку за одним випадком. Чим нижча збитковість, тим вищим може бути ліміт власного утримання;

- обсяг страхових премій. Чим більший обсяг премії при однорічних ризиках, тим вищим може бути ліміт власного утримання;
- середня прибутковість і рівень витрат на ведення справи страховиком для відповідного виду страхування. Чим більш прибутковий вид страхування, тим вищим буде ліміт власного утримання. При значних витратах на ведення справи cedent перекладає їх частину на перестраховиків;
- територіальний розподіл об'єктів страхування. Чим більше застрахованих об'єктів зосереджено в одній зоні, тим нижчим буде ліміт власного утримання;
- підготовленість і досвід фахівців (андерайтерів), які оформляють ризики в перестраховання. Враховується досвід андерайтера щодо аналізу й оцінювання ступеня ризиків;
- співвідношення відповідальності страховика і перестраховика. Впливає на формування резервів премій і збитків. У низці країн страхове законодавство встановлює мінімальні обсяги резервів майже щодо всіх видів страхування. Особлива увага цьому питанню приділяється в США, де законодавством визначені мінімальні обсяги як щодо резервів премій, так і щодо резервів збитків [290, с. 207].

Підкреслимо, що перестраховання є окремою сферою страхової діяльності. Його вважають “вторинним” страхуванням або страхуванням самих страховиків.

Розвиток конкурентного ринку страхування в нашій країні передбачає, в першу чергу, створення справедливої системи розподілу ризику між страховиками, що функціонують на ринку. Таку систему справедливого розподілу ризику виражає механізм перестраховання.

Водночас визначення перестраховання практично не змінювалося протягом двох століть. Перестраховання – це самостійна галузь страхування, котра захищає безпосереднього страховика від можливих фінансових втрат у тому випадку, коли він був би змушений здійснювати виплати за укладеними договорами страхування, не маючи перестраховального покриття.

Ринкова конкурентна рівновага передбачає точний розподіл попиту між страховиками, це означає те, що кожен страховик має прийняти на себе таку частку ризику, яку може фактично забезпечити. Оскільки територіальна та маркетингова сегментація ринку далеко не завжди співпадає зі структурою страховиків, виникає необхідність перестраховування, тобто передачі надлишкової частки ризику страховику, який може її прийняти [271, с. 34].

Це дуже специфічні економічні відносини, вони суттєво відрізняють страхування від інших видів економічної діяльності, якою займаються різні суб'єкти ринку. Саме в процесі передачі частини страхового ризику у перестраховування відбувається обмеження власного ризику страховика, що дає йому додаткові можливості проводити страхові операції та підвищує рівень гарантованості виконання зобов'язань перед страхувальником. Саме перестраховування сприяє зростанню обсягів страхової відповідальності, що може прийняти на себе кожний окремий страховик.

Отже, перестраховик, фінансово підтримуючи страхову компанію, сприяє розширенню її страхової діяльності. Це дуже важливо для страховика, який зацікавлений у розширенні можливостей своєї компанії. Ураховуючи перестраховування, страховик може брати на страхування більшу кількість ризиків. А це дає страховій компанії змогу використовувати закон великих чисел і основну закономірність страхування – збитки кількох покриваються багатьма.

Передавання частини ризику від одного страховика до іншого викликано також необхідністю оптимізації страхового портфеля, підвищення надійності та платоспроможності страховика при здійсненні страхових операцій. Перестраховування надає реальні можливості для кращого задоволення економічних інтересів кожного із учасників страхового бізнесу. Адже в процесі перестраховування може забезпечуватися не лише захист портфеля страховика від надмірних виплат за окремими (катастрофічними) страховими ризиками, а й досягатися розподілення страхових виплат серед багатьох страховиків [269, с. 4–5].

Згідно з чинним страховим законодавством операції з перестраховування є необхідною умовою для забезпечення платоспроможності страховиків, надійності, безпечності і диверсифікованості розміщен-

ня страхових резервів страховика у разі, коли страховик приймає на себе страхові зобов'язання в обсягах, що можуть перевищувати можливості їх виконання за рахунок власних активів. Для страховиків, що працюють в Україні, передбачено обов'язкове перестраховування, якщо страхова сума за окремим об'єктом і видом страхування перевищує 10 % суми сплаченого статутного фонду і створених страхових резервів на останню звітну дату.

Для перестраховиків, що працюють за межами України, перестраховування є реальною економічною передумовою здійснення таких видів страхової діяльності, як страхування міжнародних перевезень, страхування інвестиційних проектів, а також об'єктів підвищеного ризику тощо.

Перестраховування не лише захищає страховиків, а й сприяє захисту самого страхувальника; працівників страхових компаній від втрати роботи; акціонерів компаній від зниження прибутку; держава має гарантію надходження податків від страхової діяльності тощо.

Перестраховування тим більше стає необхідністю, чим меншими є власні страхові ресурси страховика. В Україні їх можна вважати мінімальними, тому страховики-резиденти неспроможні самотійно брати на себе навіть невеликі (а за мірками західних страхових компаній – мінімальні) ризики [255, с. 103].

В Україні практично немає жодної страхової компанії, спроможної самотійно покрити страхові відшкодування від реалізації страхового ризику на великих промислових підприємствах, у авіаційному чи морському страхуванні. Отже, така економічна реальність спонукає страховиків активно проводити перестраховування.

У науковій літературі наводяться різноманітні ознаки (елементи) перестраховування. Найбільш вдалим, як вважає автор, можна вважати ознаки перестраховування, зазначені у працях К. Пфайффера:

- перестраховування в істинному сенсі – це страхування, а не спільне комерційне підприємство, як іноді вважалося раніше;
- ризик прямого страховика є оригінальним і становить предмет договору перестраховування. Договір перестраховування може включати й інші елементи ризику, наприклад, валютні ризики та ризики перерахування платежу;
- укласти договір перестраховування можливо лише з іншою страховою компанією. За загальним правилом між перестрахови-

ком і страхувальником не існує ніяких правовідносин – у цьому суттєва різниця між перестрахованням і страхуванням [221, с. 26].

Перестраховання має важливу правову особливість. Відповідальність за страховим ризиком перед страхувальником повністю покладається на безпосереднього страховика, незважаючи на те, що договір перестраховано. Страхувальник, як правило, може навіть і не знати про перестраховання. Можна сказати, що відносини з перестраховання – це внутрішня справа страхових компаній, яка не стосується первинних або оригінальних ризиків.

Страхові відносини характеризуються рухом грошових потоків, які включають:

- страхові платежі;
- виплату страхового відшкодування;
- перестраховання;
- розміщення тимчасово вільних коштів на фінансовому ринку;
- отримання доходів від розміщення коштів на фінансовому ринку.

Перестраховання супроводжується грошовими потоками в тому випадку, коли передача договору страхування здійснюється після отримання перестраховальником страхових платежів, які він і передає перестраховику. У взаємовідносинах між перестраховальником і перестраховиком мають місце грошові потоки, що характеризують фінансові відносини між ними з приводу купівлі-продажу договорів страхування. Як правило, вони здійснюються у формі комісійної плати. Ці відносини не належать до страхових грошових потоків, оскільки вони не характеризують рух коштів страхових фондів.

Положенням про порядок здійснення операцій з перестраховання, перестраховикам дозволяється здійснювати операції з перестраховання тільки з тих видів страхування, на проведення яких вони мають ліцензію.

Страховики (цеденти, перестраховальники) мають укладати договори перестраховання з перестраховиками, зареєстрованими згідно із законодавством України. Укладення страховиками (цедентами, перестраховальниками) договорів перестраховання за межами України з перестраховиками-нерезидентами дозволяється тільки у разі коли:

- законодавством країни, в який зареєстрований перестраховик-нерезидент, передбачений державний нагляд за страховою (перестраховальною) діяльністю;
- перестраховик-нерезидент повинен мати безпосередній досвід роботи у страхуванні (перестрахованні) не менше ніж три роки, що передують року, в якому укладається договір перестраховування;
- перестраховик-нерезидент не порушував страхове законодавство України і до нього не застосовувались відповідні заходи з цього приводу протягом останніх двох років [213, с. 128].

Переданий перестраховальний інтерес має назву алімента, а отриманий – контралімента.

Перестраховування передбачає систему комісійної винагороди.

Комісія в перестрахованні – це частина страхової премії, закладена в тарифну ставку в розмірі витрат на ведення справи, яка залишається у цедента, оскільки останній відповідає перед страхувальником за всю страхову суму та обслуговує весь договір страхування. Передаючи надалі частину ризику іншому страховику – цесіонеру, цедент передає йому й відповідну частину премії та виступає перед цесіонером немовби посередником, який дає цесіонерові і клієнта, і частину страхової премії, за що залишає собі певну винагороду у вигляді комісії.

Комісія може бути оригінальною, перестраховальною та брокерською.

Оригінальна комісія – це відрахування від страхової премії на користь цедента за передачу ризику (всього або частини) у перестраховування цесіонерові. Вторинне розміщення ризику є найважливішою функцією перестраховування. Підтвердженням цього є розмір оригінальної комісії, який може досягати 20 % від премії.

Перестраховальна комісія сплачується за наступних розміщень ризику, тобто за ретроцесії. Таку комісію отримує ретроцедент від ретроцесіонера за переданий ризик у перестраховування. Розмір такої комісії коливається в межах 10–15 % від загального розміру премії.

Брокерська комісія є відрахуванням від страхової премії на користь брокера, який є посередником на ринку перестраховування. Така комісія становить від 1,5 до 15 % нетто-премії [224, с. 99].

Тантьєма (іноді її називають додатковою комісією) являє собою комісійну винагороду з прибутку, яку перестраховик щорічно виплачує цеденту за передані ризики у перестраховування.

У професійних перестраховиків витрати значно нижчі, ніж у страховиків, і відповідно рентабельність їх діяльності є вищою. Саме на цій підставі страховик-цедент обумовлює тантьєму в договорі перестраховування.

Під час укладення договорів перестраховування за межами України з перестраховиками-нерезидентами за участю страхових брокерів Ллойда, страховики (цеденти, перестраховувальники) повинні вимагати у зазначених брокерів копії відповідних свідоцтв про їх повноваження.

Страховики (цеденти, перестраховувальники) зобов'язані в установленому порядку та в межах встановленої звітності повідомляти Національну комісію, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг про обсяги отриманих та сплачених перестраховикам страхових платежів (страхових внесків, страхових премій) та подавати пояснення щодо звітних даних про укладені договори перестраховування. Враховуючи необхідність забезпечення виконання зобов'язань перед страхувальником при укладанні договорів перестраховування законодавством України передбачено зобов'язання перестраховика здійснити за заявою страховика (цедента, перестраховувальника) сплату частки страхових сум та страхових відшкодувань, передбачених цими договорами, безпосередньо страхувальнику у разі неплатоспроможності страховика (цедента).

Страховики України постійно співпрацюють у сфері перестраховування на вітчизняному ринку перестраховування, але практика свідчить, що в Україні ризики перестраховуються удвічі менше, ніж за кордоном. За окремими договорами страхування ліміти відповідальності встановлюються нормами міжнародного права та одночасно набувають обов'язковості щодо перестраховування за кордоном. Протягом двох останніх років обсяги перестраховування постійно зростають. Разом з тим, слід зазначити, що, передаючи приблизно 40 % відповідальності за договорами перестраховування, перестраховики, у свою чергу, сплачують 37 % страхових відшкодувань від всіх виплат [241].

Для України питання перестраховування ризиків у провідних перестраховиків світу є особливо актуальним та необхідним з таких причин:

- незначний розмір страхових резервів вітчизняного страхового ринку (за цими показниками страховий ринок України у 20 разів менший за страховий ринок Польщі);
- дія деяких договорів страхування поширюється на території інших держав, тому вітчизняні страховики вважають за доцільне їх перестраховування в таких країнах, з додатковим зобов'язанням перестраховика виступити в ролі аварійного комісара або сюрвейєра, у разі якщо страхові випадки трапилися на території цієї держави;
- згідно з вимогами норм міжнародного права передбачена обов'язковість укладання договорів перестраховування суб'єктами підприємницької діяльності цивільної відповідальності власників автотранспортних засобів (“Зелена картка”), авіаційних, морських та інших ризиків;
- невизнання українських полісів іноземними суб'єктами підприємницької діяльності та їх вимоги щодо перестраховування у визнаних перестраховиків [252, с. 53].

Отже, перестраховування ризиків у іноземних перестраховиків це необхідна умова забезпечення фінансової стійкості та нормалізації діяльності вітчизняного страховика, яка сприяє розширенню його страхової діяльності.

При передачі частини ризику в перестраховування між страховиком та перестраховиком підписується документ “ковернот”, в якому зазначаються, крім усіх умов перестраховування, такі важливі реквізити, як сума відповідальності (страхова сума) і сума перестраховального платежу.

Отже, перестраховування, як і страхування, має багатовікову історію розвитку. Однак, в Україні перестраховування перебуває ще на початкових стадіях становлення і тому його очікують великі перспективи розвитку.

Крім цього, слід звернути увагу і на діяльність по співстрахуванню та її роль у відносинах на ринку страхових послуг.

Співстрахування – особливий вид спільної діяльності страховиків, коли два або кілька страховиків одночасно за одним страховим договором (угодою про співстрахування) приймають на страхування

значні страхові ризики одного страхувальника, дотримуючись, зазвичай, принципу пропорційної відповідальності. Визначення співстрахування подано в ст. 986 ЦКУ та ст. 11 Закону України “Про страхування” [206; 278].

Кожен із співстраховиків відповідає перед страхувальником своєю частиною страхових зобов’язань. При цьому в договорі визначають права і обов’язки кожного співстраховика. За згодою між співстраховиками й страхувальником один зі співстраховиків (лідер) може представляти решту у взаємовідносинах із страхувальником, залишаючись відповідальним перед ним лише у межах обсягу своєї частки. Як правило, страховик з меншою відповідальністю погоджується на умови страхування страховика з більшою відповідальністю. При страхуванні об’єкта страхувальником не на повну його вартість страхувальник розглядається як один зі страховиків, що має відповідальність за недострахованою часткою.

Принципи співстрахування реалізуються під час роботи страхових пулів. Страховий пул – це добровільне об’єднання страховиків, що створюється на підставі відповідної угоди для спільного страхування певних ризиків.

Завданнями функціонування страхових пулів є:

- страхування великих і небезпечних ризиків (наприклад, авіаційних та космічних, перевезення небезпечних вантажів тощо);
- подолання недостатніх фінансових можливостей окремих страховиків;
- забезпечення фінансової стійкості страхових операцій;
- гарантування виплат страхувальникам.

Сутність функціонування пулу полягає в тому, що страховики згідно з угодою передають в пул премію за відповідними ризиками, а пул розподіляє згідно з переданою страховою премією відповідальність між його членами. Якщо ліміт відповідальності пулу перевищено, укладається договір перестраховування.

Розрізняють два типи пулів: пули співстрахування та пули перестраховування [284, с. 145].

У пулі співстрахування страхувальнику видається поліс, де зазначено перелік членів пулу, які беруть участь у страхуванні певного ризику, і їхня частка в страховій сумі. Усі співстраховики передають у пул всі ризики певного виду, що розподіляються між ними в пев-

ній пропорції. Таким же чином розподіляються страхові премії, а при настанні страхових випадків – страхові виплати.

У перестраховальному пулі його учасники передають у пул відповідні ризики понад суму власного утримання по всьому страховому портфелю або за окремими видами страхування, або за особливо небезпечними ризиками. У такому пулі його учасники самостійно здійснюють страхування і тільки надлишок ризиків передають у перестраховання до пулу [289, с. 68].

На базі взятих у перестраховання ризиків створюється ретроцесійний договір перестраховання, у якому членам пулу розподіляються частки пропорційно до сум переданих ними у пул премій або у межах узгоджених лімітів відповідальності. Завдяки перестраховального пулу досягається максимальне сукупне використання фінансових можливостей страховиків пулу, повною мірою використовується ємність національного страхового ринку й економляться валютні кошти, що необхідні при діяльності на зовнішніх страхових ринках. Головний недолік національних перестраховальних пулів полягає в тому, що при настанні катастрофічних страхових випадків збитки повинні оплачуватися страховиками однієї країни.

Основні принципи організації пулу встановлюються в угоді про пул і визначають такі його умови функціонування [292, с. 51]:

- форму об'єднання – обов'язкову чи добровільну, зі створенням юридичної особи чи ні;
- форму прийняття ризиків та розподіл відповідальності – співстрахування чи перестраховання;
- вид відповідальності учасників пулу перед страхувальниками: часткову, солідарну або субсидіарну;
- форму взаємовідносин страхувальника з учасниками пулу: з будь-яким учасником пулу або лідером пулу;
- встановлення ліміту відповідальності пулу;
- проведення спільної політики з перестраховання відповідальності, що перевищує ємність пулу;
- здійснення спільної політики інвестування страхових резервів;
- проведення страхування на підставі єдиних правил страхування і тарифів;
- порядок об'єднання страховиків у страховий пул: вільний чи обмежений.

Перші страхові пули виникли в 60-х роках ХХ століття у зв'язку зі зростанням збитків, пов'язаних із техногенними ризиками, а в сучасних умовах участь у страхових пулах нерідко є умовою дозволу страхування великих і небезпечних ризиків. Діяльність страхових пулів у низці країн регламентується спеціальними законодавчими актами. У багатьох країнах, у тому числі в Україні, діяльність страхового пулу регулюється цивільним та господарським (контрактним) законодавством. У більшості країн діє обмеження на обсяг операцій страхових пулів шляхом встановлення норм антимонопольного законодавства, зокрема у Європейському Союзі обсяг операцій страхового пулу не повинен перевищувати 15 % страхового ринку. До основних видів страхових пулів належать [293, с. 84]:

- національні страхові пули, що створюються національними страховиками у певних видах страхування (наприклад, Німецький повітряний пул зі страхування авіаційних перевезень, Антитерористичний страховий пул Росії);
- ринкові регіональні пули, що створюються більшістю страховиків регіону для зростання ємності страхового ринку та утримання страхових премій;
- андеррайтерські пули, що утворюються шляхом об'єднання невеликих нових страховиків із більш досвідченими компаніями з метою набуття досвіду новими компаніями та утримання відповідної місткості ринку загалом.

В Україні з переходом до ринкової економіки відбувається створення перестраховувальних та страхувальних пулів. Нині вже існують Національний ядерний страховий пул, пул зі страхування морських ризиків, Моторне (транспортне) страхове бюро України для страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів, перестраховувальна дирекція Національної акціонерної страхової компанії (НАСК) “Оранта” та ін.

3.2. Удосконалення державного регулювання діяльності страхових посередників

Згідно зі ст. 15 Закону України “Про страхування” страховики можуть здійснювати страхову діяльність через страхових посередників. Страховими посередниками можуть бути страхові або перестрахові брокери, страхові агенти [206]. Страхові посередники до-

помагають страхувальникам перекласти витрати у зв'язку з різноманітними ризиками на професіоналів – страховиків. Діяльність страхових агентів та страхових брокерів дуже схожа між собою, але їх юридичний статус чітко розрізняється.

Страхові агенти – це громадяни або юридичні особи, які діють від імені та за дорученням страховика і виконують частину його страхової діяльності (укладання договорів страхування, одержання страхових платежів, виконання робіт, пов'язаних із виплатами страхових сум і страхового відшкодування). Страхові агенти є представниками страховика і діють у його інтересах за комісійну винагороду на підставі договору із страховиком. У разі, коли договір страхування укладено за посередництва страхового агента, суб'єкти цивільно-правових відносин повинні дотримуватися таких вимог:

- страховий агент, що отримує страхові платежі від страхувальників, зобов'язаний перерахувати ці кошти на рахунок страховика протягом двох робочих днів після отримання відповідних страхових платежів, а також укласти договір страхування не пізніше одного робочого дня з моменту отримання страхового платежу;
- страховий агент зобов'язаний щодавно подавати страховику відомості про укладені договори страхування та розміри отриманих платежів;
- у разі несвоєчасного перерахування страховим агентом страхових платежів або порушення ним терміну укладання договорів страхування без поважних причин страховик зобов'язаний призупинити дію агентської угоди не менше ніж на три місяці.

Неналежний контроль страховика за діяльністю його страхових агентів кваліфікують як порушення страхового законодавства.

Страхові агенти, на відміну від страхових брокерів, які у більшості випадків є уповноваженою особою покупця – страхувальника (згідно з письмовим або усним узгодженням) або страхової компанії як їхній представник чи консультант, є представниками продавця – страховика і діють в його інтересах за винагороду згідно з агентською угодою (договором доручення) [15, с. 79].

Страхові брокери – громадяни або юридичні особи, які зареєстровані у встановленому порядку як суб'єкти підприємницької діяль-

ності та здійснюють посередницьку діяльність на страховому ринку від свого імені на підставі доручень страхувальника або страховика.

Під час провадження страхової посередницької діяльності страховий брокер зобов'язаний:

- забезпечити укладення договору страхування на найвигідніших для страхувальника умовах відповідно до брокерської угоди із страховиком, який має стійкий фінансовий стан;
- володіти інформацією, необхідною для укладення договору страхування на умовах страхувальника, зокрема про наявність у страховика ліцензії на здійснення відповідного виду страхування, розміри страхових тарифів та умови страхування, які пропонує страховик, рівень його платоспроможності, а також надавати цю інформацію страхувальнику на його прохання.

До діяльності страхових брокерів застосовують такі обмеження:

- страховий брокер не може провадити інші види діяльності, зокрема посередницької, крім посередницької діяльності на страховому ринку;
- страховий брокер може укладати договори страхування з одним страховиком на суму страхових платежів, яка не перевищує 35 % загальної суми страхових платежів за всіма договорами страхування, укладеними цим брокером протягом року;
- з метою забезпечення ліквідності операцій страхового брокера – юридичної особи розмір отримуваних ним страхових платежів протягом кожного кварталу не повинен перевищувати розмір сплаченого статутного фонду страхового брокера;
- страховий брокер має право отримувати страхові платежі, якщо він забезпечує набрання чинності договору страхування не пізніше одного дня після отримання ним страхових платежів. Інакше страховий брокер не має права отримувати страхові платежі, тобто їх перераховують (вносять) безпосередньо страховику. Розмір платежів, отримуваних страховим брокером – фізичною особою протягом кожного кварталу, не повинен перевищувати 625 мінімальних заробітних плат [51, с. 146].

Перестрахові брокери – це юридичні особи, які здійснюють за винагороду посередницьку діяльність у перестрахованні від свого

імені на підставі брокерської угоди зі страховиком, який має потребу в перестрахованні як перестраховувальник.

Законодавство дозволяє здійснення діяльності страхового та перестрахового брокера однією юридичною особою за умови виконання вимог щодо здійснення такої діяльності.

Посередницька діяльність страхових та перестраховувальних брокерів здійснюється як виключний вид діяльності і може включати:

- консультування;
- експертно-інформаційні послуги;
- роботу, пов'язану з підготовкою, укладанням та виконанням (супроводом) договорів страхування (перестраховання);
- інші посередницькі послуги у страхуванні та перестрахованні за переліком, встановленим Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг [121, с. 61].

Зазначимо, що під терміном “страховий агент” і “страховий брокер” потрібно розуміти не тільки фізичну особу, а й страхові агентства, які є структурним підрозділом страхової компанії з певною кількістю агентів, і брокерські контори з найманим персоналом. У страховій практиці посередницькі функції можуть виконувати також банки, туристичні агентства, транспортні підприємства, відділення зв'язку, нотаріальні контори, казначейства, універмаги, будівельні компанії тощо.

Водночас, незважаючи на те, що основною загальною функцією страхових агентів і страхових брокерів є сприяння продажу страхових послуг, їм притаманні свої, специфічні функції. Так, функціями страхових агентів є:

- від імені та за дорученням страховика укладає договори страхування та продає страхові поліси;
- оформляє страхову документацію;
- має право проводити страхові виплати;
- виконує представницькі функції;
- забезпечує своєчасне перерахування страхових внесків страховику.

До функцій страхових брокерів віднесено:

- визначає об'єкт страхування та страхові ризики, які необхідно застрахувати клієнту;

- проводить порівняльний аналіз послуг і фінансового стану страховиків;
- підбирає клієнту кращого, зі своєї точки зору, страховика;
- оформляє договір страхування;
- здійснює контроль за своєчасним надходженням внесків [138, с. 89].

Юридичний статус страхових агентів і брокерів різний. Страховий агент є уповноваженою особою страховика і діє згідно з агентською угодою на визначеній території. Страховий брокер, навпаки, є уповноваженим страхувальника або страхової компанії, що бажає перестрахувати ризики за взятими на себе зобов'язаннями. Клієнт доручає брокерові здійснювати всі необхідні дії, пов'язані з управлінням своїми договорами страхування (перестраховування) і розміщенням їх у страховій компанії за вибором брокера. Незалежність брокера від страховика або перестраховика (тобто від другої сторони угоди) – основна відмінність брокера від агента. Незалежність брокера гарантує, що, обираючи страхову компанію для клієнта, він керується винятково інтересами останнього.

Страховальники через мережу посередників можуть довідатися про ту чи іншу страхову компанію та скористатися її послугами. Посередники, як правило, оперативного реагують на зміни ринкової кон'юнктури страхових послуг, що дозволяє страховику пропонувати такі види страхування, які користуються найбільшим успіхом на ринку.

За допомогою посередників страховик отримує можливість користуватися джерелом первинної інформації про те, чого прагнуть страхувальники, як вони сприймають ті чи інші види страхування, що пропонують їм посередники. Це дає змогу страховій компанії розширити коло страхувальників та удосконалити страхові продукти [159, с. 50].

На страховому ринку посередники відіграють істотну роль. Це підтверджує той факт, що у більшості країн Європейського Союзу понад 50 % всіх договорів страхування укладають за посередництвом брокерів та агентів. Прогнозують, що в майбутньому роль страхових посередників зростатиме. 20 вересня 2000 року в Брюсселі Європейська комісія прийняла Проект Директиви щодо діяль-

ності страхових посередників, яка замінила діючу до того моменту Директиву 77/92/ЕЕС. Ключовою вимогою для всіх посередників є вимога їх обов'язкової реєстрації. Реєстрація дає змогу контрольно-ревізійним службам і клієнтам перевірити ділові зв'язки посередників і з'ясувати, наскільки кваліфікація посередника відповідає встановленим вимогам. Адже, якщо посередники незадовільно виконують свої обов'язки, то їх клієнти можуть зазнати фінансових втрат. З метою захисту інтересів страхувальників у розвинених країнах запроваджено страхування професійної відповідальності страхових брокерів. В Україні на сьогодні не існує механізму надання фінансових гарантій з боку страхових посередників [144, с. 77].

З метою впорядкування діяльності страхових посередників в Україні Кабінет Міністрів України прийняв ряд нормативно-правових актів направлених на регулювання діяльності страхових посередників. Основною у цьому переліку є постанова Кабінету Міністрів України "Про порядок провадження діяльності страховими посередниками" від 18 грудня 1996 року № 1523 [202].

З метою створення відповідних умов та розвитку брокерської та агентської діяльності в Україні створено Асоціацію професійних страхових посередників.

У країнах з розвинутою ринковою економікою роль посередника все частіше виходить за межі простого встановлення контактів між страховиком і страхувальником. Його завдання стають дедалі різноманітнішими і складнішими. Страховий посередник здійснює вивчення ризику, аналіз необхідних гарантій, формулювання умов договору, обробку статистичних даних тощо.

3.3. Фактори, що впливають на ефективність регулювання діяльності на вітчизняному страховому ринку

Страховий ринок як частина фінансової сфери є об'єктом державного управління. Управління діяльністю на ринку страхових послуг здійснюється шляхом впливу держави на організацію та регулювання діяльності суб'єктів ринку з метою їх упорядкування і підвищення ефективності.

Зауважимо, що страхуванню як і кожній ланці народного господарства властиві недоліки, які неможливо усунути навіть при застосуванні кращого регулювання, а також за наявності більш повної ін-

формації про об'єкт страхування та великого досвіду в укладанні страхових договорів.

До таких “типових” недоліків можна віднести наступні:

- вимушене фінансування управлінських витрат і прибутки страховика;
- витрати, пов'язані з перерозподілом збитків серед страхувальників;
- внутрішні ризики страховика;
- часовий фактор [233, с. 5].

Вимушене фінансування пояснюється тим, що страхові компанії є комерційними підприємствами, створюються для отримання прибутку і несуть певні витрати при здійсненні своєї діяльності. Витрати на ведення справи і прибуток страховика фінансуються із страхової премії, що сплачується страхувальниками. Крім того, певна частина страхових резервів, які формуються зі сплаченої страхувальниками премії, також безпосередньо не витрачається на виплати страхових відшкодувань.

Однією із основних функцій страхування є перерозподіл ризиків серед страхувальників у просторі та часі, що також викликає певні витрати. При прийнятті конкретного ризику страховик використовує індивідуальний підхід до визначення страхового тарифу. Проте, далеко не всі особливості діяльності конкретного підприємства можуть бути враховані при укладенні страхового договору. На одних підприємствах історія збитків невелика, що можна було б пояснити їх успішною діяльністю. На інших навпаки, у минулому спостерігалися досить значні збитки [245, с. 71].

Як і для кожного комерційного підприємства, діяльність і майно власне страхових компаній також піддаються ризику, як і діяльність підприємств, які вони страхують. Фінансова діяльність страховиків по розміщенню своїх фондів і резервів породжує власні фінансові і комерційні ризики, такі як ризик неповернення вкладень, інвестиційні ризики, ризики зниження прибутковості і ряд інших. Майно страховиків у вигляді нерухомості, цінних паперів, устаткування також піддається різноманітним ризикам. Нарешті, завжди існує ризик неефективного управління страховою компанією, що може призвести її до банкрутства.

Страхуючи свої ризики, страхувальники отримують взамін інші, які можна було б назвати внутрішніми ризиками страховика. Вони істотно менші, ніж ризики інших страхувальників. Але це справедливо тільки для великих і стійких страхових компаній.

Під тимчасовим фактором мається на увазі затримка в часі між настанням страхового випадку і виплатою страхового відшкодування. Хоча в договорі страхування встановлюється граничний термін для виплати страхового відшкодування (зазвичай, від 3 до 30 днів), однак існують різні застереження, що обумовлюють можливість його продовження. У цілому може пройти значний час між заявою страхувальника і виплатою страхового відшкодування, що викликано тривалим розглядом заяви, виникненням спорів і судових розглядів.

Очевидно, часовий фактор негативно позначається на фінансовому стані страхувальника, призводячи до затримки робіт з відновлення виробництва, втрати прибутків, ринків збуту та інших збитків [247, с. 113].

Тож, підводячи підсумки розгляду даної групи негативних факторів, які властиві страхуванню, можна відзначити, що всі вони призводять до прямих чи непрямих збитків страхувальника, що важко оцінити і передбачити. Тим не менше ці обставини варто мати на увазі при плануванні управління ризиками за допомогою страхування.

Розкриваючи роль страхування у світовому масштабі, необхідно розглянути, яке значення цього інституту як для економіки держав і регіонів, так і для окремих суб'єктів господарювання – страхувальників і страховиків.

Причин того, що страхування вже протягом довгих років підтримує високі темпи росту обігу та неухильно продовжує здобувати все більше значення в житті суспільства, досить багато. Одна з них – майнова відособленість не тільки окремих громадян, але й суб'єктів господарювання.

В історії постсоціалістичних країн через практично безмежне панування державної власності не існувало особливої потреби використання страхування для захисту інтересів суб'єктів господарювання, і сфера його дії була досить вузькою, порівняно з капіталістичними країнами [251, с. 317].

Страховання – універсальний інструмент, створений людством для захисту своїх майнових інтересів. Сьогодні без нього в країнах з розвинутою ринковою економікою не здійснюється жодної комерційної операції, не працює жодне підприємство, страхові поліси є практично у кожної людини. Страховання – одна із провідних галузей фінансової системи, стан розвитку страховання поряд з розвитком банківської системи і фондового ринку обумовлює розвиток фінансової системи країни в цілому.

Роль страховання настільки важлива, що його прийнято вважати стратегічним сектором економіки. Водночас, як держава впливає на інститут страховання, так і страховання здійснює відповідний вплив на відносини у державі. Вплив страховання на суспільні відносини виявляється у такі способи:

- страховання вносить значний вклад у забезпечення стабільності національної економіки, компенсуючи збиток і забезпечуючи безперервність господарської діяльності суб'єктів економіки;
- у процесі страховання створюються страхові фонди, які згодом перетворюються в інвестиційний капітал;
- страховання, як галузь господарства, є великим ринком праці. Крім того, воно сприяє збільшенню зайнятості також у галузях своїх клієнтів. Як правило, за рахунок страхового відшкодування страхувальник відновлює пошкоджений об'єкт, забезпечуючи додаткові робочі місця й оплачуючи вартість найму робочої сили;
- страховання вносить серйозний вклад у забезпечення платоспроможності в країні, компенсуючи страхувальнику збитки (замість зіпсованого майна придбавається нове, на місці зруйнованого виробництва споруджується нове);
- страховання стимулює науково-технічний прогрес, забезпечуючи захистом венчурні, наукомісткі, нові виробництва. Без страхового захисту на такий ризик пішло б не багато людей;
- страховання забезпечує соціальний захист населення через розвиток таких галузей, як медичне страховання і страховання пенсій;

- шляхом розвитку превентивної діяльності страхування зменшує імовірність настання страхових випадків і можливої величини збитку від них, пом'якшуючи наслідки несприятливих випадків у суспільстві і підприємстві. Деякі з таких програм мають соціальну спрямованість і сприяють підвищенню якості життя людей;
- успішна діяльність страховиків сприяє збільшенню дохідної частини бюджету країни як за рахунок податкових надходжень від самих страхових компаній, так і від страхувальників, господарська діяльність яких не припинилася завдяки страхуванню;
- страхування створює унікальні інформаційні системи, у тому числі на міжнародному рівні, оскільки є одним із найбільших акумуляторів інформації про аварії, катастрофи, стихійні лиха, нещасні випадки. Жодна інша галузь подібною інформацією не володіє. Крім того, бази даних страховиків включають інформацію про ризики своїх клієнтів;
- страхування знижує соціальну напруженість у суспільстві. Спеціальні дослідження показали, що у країнах, в яких жителі і підприємці мають страхові поліси на всі випадки життя, соціальна напруженість значно менша [268, с. 31].

Світова практика дотепер не виробила більш дієвого механізму широкомасштабного відшкодування втрат у разі настання несприятливих ситуацій. Звідси, зокрема, поява багатьох обов'язкових видів страхування, кількість яких постійно зростає, оскільки усвідомлюється їх нагальна потреба як для економіки країни, так і для життєдіяльності особистості. Звідси і виникнення міжнародних видів страхування, деякі з яких для певних категорій громадян і підприємницьких структур є обов'язковими.

Переваги використання страхування, у загальному, зводяться до таких факторів:

- залучення страхового капіталу для компенсації як збитків суб'єктів господарювання, так і збитків громадян;
- зниження невизначеності у фінансовому плануванні діяльності суб'єкта господарювання;
- вивільнення коштів для більш ефективного їх використання;

- скорочення витрат на управління ризиками шляхом використання досвіду професійних страхових експертів для оцінки і управління ризиками [277, с. 78].

Залучення страхового капіталу є дуже важливим завданням. Страхові фонди є гарантованим джерелом коштів для компенсації збитків страхувальника у разі виникнення несприятливих подій, наприклад, коли при виникненні великих збитків використання власних грошових ресурсів може бути обмежене чи взагалі неможливе через їх відсутність. Це актуально й у тому випадку, якщо обмежена здатність фірми залучати зовнішні кредити для компенсації збитків.

Страхування ризиків суб'єкта господарювання знижує невизначеність у плануванні фінансової діяльності. Суб'єкт господарювання замінює невідомі йому витрати на компенсацію збитків у майбутньому певними затратами на сплату страхової премії. Відбувається це завдяки ефекту інтегрування окремих ризиків індивідуальних страхувальників у загальному масиві страхового фонду страховика.

Зниження невизначеності у фінансовому плануванні надає істотні переваги – вивільнення коштів, які б мали резервуватися у власному фонді ризику суб'єкта господарювання, можуть бути використані для одержання доходу при інвестуванні у власну справу.

Особливу роль відіграє і такий фактор, як скорочення витрат на управління ризиком. Для суб'єкта господарювання дуже важливою є та обставина, що страхові компанії мають у своєму розпорядженні досвід і статистичні дані відносно різноманітних ризиків. Цей досвід відбивається у страхових тарифах.

Страховик, таким чином, виконує за суб'єкта господарювання (страхувальника) частину роботи зі збору статистичних даних про імовірність настання небажаного випадку й очікуваних витрат, а страхувальник опосередковано оплачує ці витрати, оскільки вони закладені у страхову премію [275, с. 119].

Крім цього, необхідно підкреслити, що страхування можна вважати видом бізнесу, що як ніякий інший є індикатором “ринковості” та “лібералізму” у державі. Високий розвиток страхування є характерним для соціумів із великою часткою індивідуалізму та свободи

як в особистому житті, так і у сфері господарювання. У неринкових та неліберальних (тоталітарних) суспільних системах – страхування практично не існує. Оскільки Україна нещодавно стала на шлях ринкових перетворень, слабкість вітчизняних страхових компаній та страхового ринку загалом не випадкова.

Наступною групою факторів, які впливають на ефективність регулювання діяльності на страховому ринку – це створення кептивних страхових компаній при окремих галузях, відомствах, підприємствах, холдингах та промислово-фінансових групах. Кептивні страхові компанії по суті надають низку фінансових переваг своїм власникам, а саме:

- економія на витратах на страховий захист, використання тарифів, нижчих за ринкові, включення прибутку кептивного страховика в загальний прибуток групи;
- збільшення розміру власного утримання підприємства через визначення франшизи для дрібних і середніх збитків, які можуть бути покриті материнською компанією;
- формування резерву для непередбачуваних ситуацій з огляду на особливості податкового законодавства [285, с. 122].

Але нині потенційні можливості отримання фінансової вигоди від володіння кептивами в Україні використовуються переважно в межах збереження страхових платежів та виплат усередині певної групи підприємств, використання механізму страхових виплат для зменшення оподаткованого прибутку.

Про стан та об'єктивні перспективи розвитку страхового ринку і наближення його до світових стандартів свідчить розвиненість мережі страхових посередників – агентів і брокерів, законодавче забезпечення функціонування посередницької мережі. Страхувальник бере участь у відносинах на страховому ринку в організаційній формі свого професійного представника. Страхові посередники перетворюють потенційного клієнта в страхувальника. Ігнорування цієї об'єктивної умови страхових відносин є однією з причин довготривалої стагнації ринку реального страхування в Україні.

Нині взаємовідносини між страховиками і посередниками прямо протилежні тим, що склалися на світових ринках. Основною причиною є те, що для відносно невеликого страхового ринку України на

ньому діє велика кількість страхових компаній, які працюють зі страхувальниками без посередників. Враховуючи низьку капіталізацію страхового вітчизняного ринку, невеликі страховики не залишають ризик на своєму утриманні, передаючи його у перестраховання та існують завдяки різниці страхового і перестрахового тарифів, тобто фактично виконують брокерські функції.

Так, на вітчизняному ринку страхування останнім часом яскраво проявились такі тенденції:

- розвиток “класичного” майнового страхування, що зумовлено реальними потребами юридичних та фізичних осіб у захисті своїх майнових інтересів від наслідків непередбачуваних обставин;
- розвиток особистих видів страхування внаслідок зростання платоспроможності населення, відновлення довіри до фінансових інституцій та усвідомлення більшою частиною населення необхідності захисту свого життя і здоров’я від наслідків непередбачуваних обставин, а також забезпечення додаткового доходу після виходу на пенсію;
- зменшення обсягів “схемних” операцій на страховому ринку України внаслідок продовження роботи щодо унеможливлення ухилення від оподаткування та виведення коштів за кордон підприємствами реального сектора економіки з використанням фіктивних страхових операцій;
- розвиток обов’язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів [255, с. 104].

Ще однією групою факторів, які здійснюють вплив на ступінь регулювання діяльності на страховому ринку є наявність багатьох негативних тенденцій та суттєвих диспропорцій у розвитку ринку страхових послуг України. Як наслідок, це потребує підвищеної уваги з боку державних органів по регулюванню та нагляду за страховою діяльністю і врахування в процесі управління розвитком кожного суб’єкта господарювання на вітчизняному страховому ринку. До таких факторів слід відносити:

- фіктивність значної частки страхових операцій;
- низький рівень покриття ризиків;

- більша частина активів фінансується власними коштами, а не із залучених джерел;
- недосконалість захисту прав споживачів страхових послуг;
- низький рівень проникнення страхового ринку (страхові платежі за вирахуванням страхових платежів, переданих на пере-страхування українським страховикам, по відношенню до валового внутрішнього продукту) і вузька клієнтська база страховиків, а також зосередження страхового ринку переважно на майновому страхуванні юридичних осіб;
- нерозвиненість довгострокового страхування життя, недержавного пенсійного забезпечення та відсутність правового регулювання діяльності страховиків у сфері обов'язкового медичного страхування;
- недостатність надійних фінансових інструментів для інвестування;
- надмірна кількість страхових компаній і недостатній рівень капіталізації страховиків, а також слабкий розвиток національного перестрахового ринку;
- використання страхового ринку суб'єктами господарювання для оптимізації оподаткування та виведення капіталу за кордон;
- недостатній рівень кадрового та наукового забезпечення страхового ринку;
- низький рівень страхової культури населення;
- необхідність скасування деяких видів обов'язкового страхування внаслідок їх економічної недоцільності та невиправданості. Нині здійснюється обов'язкове державне страхування певних категорій працівників (міліції, працівників прокуратури, військовослужбовців та військовозобов'язаних, призваних на збори, суддів, народних депутатів та інших категорій – усього 13);
- переведення оподаткування страхової діяльності податком на прибуток на загальних засадах. Відсутність податку на прибуток у страховому секторі призводить до податкового арбітражу – переведення доходів із секторів із вищим податковим тиском у сектор страхування, де він значно нижчий. Відповідно зменшується сума податкових надходжень до бюджету з ре-

льного сектора економіки, спотворюється структура страхування в Україні;

- недостатньо здійснюється реалізація норми статті 22 Закону України “Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг” щодо співпраці та координації діяльності між органами, що здійснюють державне регулювання ринків фінансових послуг;
- необхідність урегулювання питань, пов’язаних із введенням обов’язкового рейтингування. Через обмежену кількість установ, які пройшли процедуру рейтингування в уповноваженому рейтинговому агентстві (одному в Україні) та отримали кредитний рейтинг інвестиційного рівня, утворюється монополізація ринку, що призводить до заниження ставок по банківських депозитах;
- надання Національній комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг додаткових повноважень у сфері регулювання бухгалтерського обліку та фінансової звітності підзвітних фінансових установ [170, с. 163].

І останньою групою факторів, які на думку авторів, також впливають на ефективність регулювання діяльності на вітчизняному страховому ринку є ряд аспектів негативного спрямування, зокрема:

- існуючий рівень платоспроможності та попиту громадян і юридичних осіб на страхові послуги;
- використання не у повній мірі ринкового механізму у сфері страхування і, зокрема, – нерозвиненість обов’язкового страхування, без чого не може активно розвиватися ринок добровільного страхування;
- відсутність надійних інструментів довгострокового розміщення страхових резервів;
- обмеження конкуренції у деяких секторах ринку страхових послуг і на територіях, зокрема, шляхом створення уповноважених страхових організацій;
- відсутність системи заходів для удосконалення законодавства про податки та збори у сфері ринку страхових послуг;
- низький рівень капіталізації страхових організацій, нерозвиненість національного перестраховального ринку, що призводить до неможливості страхування великих ризиків без значної уча-

сті іноземних перестраховальних компаній і необґрунтованому відтоку значних сум страхової премії за кордон;

- інформаційна закритість ринку страхових послуг, що створює проблеми для потенційних страхувальників у виборі стійких страхових організацій;
- недосконалість правового та організаційного забезпечення державного страхового нагляду [168, с. 84].

Слід зазначити, що з метою підвищення якості регулювання діяльності учасників страхового ринку, слід створити рівні умови діяльності для всіх страховиків на території України. Для цього необхідно:

- посилити контроль за діями органів державної влади всіх рівнів, що обмежують конкуренцію на ринку страхових послуг;
- відпрацювати систему проведення відкритих конкурсів страхових організацій, що залучаються для здійснення страхування за рахунок бюджетних коштів;
- відстежувати діяльність страхових організацій, що займають домінуюче становище та перешкоджають доступу на ринок інших страхових організацій;
- здійснювати державний контроль за концентрацією капіталу на ринку страхових послуг;
- забезпечити удосконалення форм статистичного обліку та звітності страхових організацій, у тому числі з метою проведення аналізу конкурентного середовища на державному та регіональному ринках страхових послуг і визначення домінуючого становища страхових організацій на таких ринках [270, с. 8].

Важливою умовою належного розвитку ринку страхових послуг – є виключення державної участі у статутних капіталах страховиків.

3.4. Основні напрямки подальшого розвитку національного законодавства, яке регулює відносини у сфері страхування

В умовах поступової стабілізації економіки України, зміни форм власності більшості підприємств потреба громадян та суб'єктів господарювання у захисті своїх майнових інтересів та інтересів працівників від різноманітних ризиків постійно зростає. Держава також зацікавлена у страховому захисті свого майна та підвищенні соціально-економічної захищеності громадян.

Проте, незважаючи на значний потенціал, роль та місце вітчизняного страхування, останнє залишається дуже незначними та не відповідає завданням, які стоять перед Україною в сучасних умовах формування ринкової економіки [131, с. 192].

Розвиток страхування вимагає інтеграції національних страхових систем у світову фінансову систему, яка реалізується, у тому числі за рахунок механізмів перестраховування. Міжнародна кооперація у страхуванні необхідна для функціонування цілих секторів економіки, таких як міжнародна торгівля та перевезення, авіація, космонавтика, туризм тощо. Однак, надмірна відкритість доступу для іноземних операторів може призвести до неефективного перерозподілу акумульованих ресурсів на міжнародні фінансові ринки, придушенню національних страховиків та посередників, зниженню конкуренції тощо.

Водночас, незважаючи на позитивні зрушення, що мали місце протягом останніх років, стан розвитку страхового ринку в Україні не відповідає стану розвитку ринку ні країн ЄС, ні більшості країн-кандидатів. Як засвідчують експерти страхового ринку показник “щільності страхування” (страхові премії на душу населення) у 2006 році в Україні становив 11,5 дол. США порівняно з 1482,2 дол. США в Німеччині та 140,0 дол. США у Польщі. Показник “проникнення страхування” (страхові премії по відношенню до валового внутрішнього продукту) сягнув позначки в Україні 4 %, а в провідних країнах становить 8–12 % [267, с. 8].

Як зазначають керівники Нацфінпослуг: “лише третина страхування працює на економіку. Решта – тіньові та напівтіньові фінансові схеми. Страхові надходження зростають, а виплати практично не змінюються. Через “псевдостраховування” значно зменшується база оподаткування, а через перестраховування капітал вивозиться за кордон”.

Занепокоєння щодо розвитку страхового ринку України викликає у експертів міжнародних організацій, що здійснюють дослідження ринку та сприяють реформі системи державного нагляду і регулювання. Зокрема, Українсько-європейський консультативний центр з питань законодавства, який фінансується Європейським Союзом, вказує на те, що предмети законодавчого регулювання страхової ді-

яльності розкидані поміж ЦКУ та Законами України “Про страхування” та “Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг” досить несистемно (наприклад, усі три закони містять положення про договори страхування, які суперечать один одному) [206; 208; 278].

Як зазначається у звіті Світового банку “Страхування в Україні: законодавче та нормативне забезпечення” за 2007 рік: “реальне зростання ринку страхування є меншим, тому що значна частина сплачених страхових платежів припадає на фінансове перестрахування, схеми оптимізації оподаткування та короткострокові поліси, придбані для зменшення бази оподаткування. Насправді, дуже часто страхові компанії створюються у складі великих фінансових груп, де такий страховик може продати своєму акціонеру страховий поліс на велику суму страхових платежів для страхування неіснуючого ризику. Страховик також може надати пільгове фінансування своїм акціонерам або використати перестрахування для експорту капіталу з метою зменшення та уникнення сплати податку на прибуток підприємств”. Це свідчить також про те, що страхові тарифи встановлюються на занадто високому рівні і що страхувальники або не знають своїх прав, або не можуть їх реалізувати. На цьому також наголошують у своїх звітах Інститут економічних досліджень та політичних консультацій в Україні Німецької Консультативної групи з питань економічних реформ [210, с. 51].

Ухвалення Цивільного, Господарського та Податкового кодексів України, Законів України “Про страхування”, “Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг”, “Про недержавне пенсійне забезпечення”, прийняття Кабінетом Міністрів України численних Програм розвитку страхового ринку України та інших нормативно-правових актів – лише частково створило підґрунтя для розвитку доступного і привабливого для споживачів ринку страхових послуг та потребує суттєвого вдосконалення з урахуванням принципів та стандартів Міжнародної асоціації органів нагляду за страховою діяльністю.

На сьогодні страховий ринок в Україні перебуває на стадії формування, опанування інструментарієм і методикою цього бізнесу [223, с. 112].

Зауважимо, що на процеси подальшого планомірного розвитку страхування як у регіонах, так і в Україні у цілому, впливають проблеми різного характеру, більшість яких знаходяться власне поза площиною страхового ринку, зокрема:

- повільні темпи ринкової трансформації та реструктуризації реального сектору економіки;
- значна частка тіньової економіки;
- збиткова діяльність більшості підприємств;
- приховані монопольні утворення.

Крім цього, в силу недооцінки значимості страхування в економіці країни, основний тягар витрат з попередження та ліквідації наслідків стихійних явищ, катастроф і техногенних аварій продовжує лягати на державний бюджет.

Разом з тим, незважаючи на значні темпи приросту основних показників діяльності страховиків та страхових посередників, страховий ринок України має ряд об'єктивних причин свого недостатнього розвитку і невирішених проблем, до яких можна віднести [239, с. 47]:

- низька зацікавленість у страхуванні, через недостатню платоспроможність населення, у першу чергу через відносну нечисленність “середнього класу” населення та низький рівень його страхової культури;
- недосконале законодавство щодо обов'язкових видів страхування, у тому числі значна кількість недоцільних видів обов'язкового страхування та відсутність необхідного контролю з боку держави за виконанням власниками автотранспортних засобів вимог щодо наявності укладеного договору обов'язкового страхування цивільної відповідальності перед третіми особами.

Питання обов'язкового страхування потребують виваженого економіко-правового підходу з урахуванням як зарубіжного досвіду так і економічної доцільності його здійснення в Україні. При цьому, слід враховувати, що система обов'язкового страхування повинна бути спрямована на захист найбільш значимих майнових та соціальних інтересів як держави, так і, в першу чергу, її громадян. Крім цього, при розгляді питань щодо запровадження обов'язкових видів страхування мають враховуватись такі фактори як: дійсна ємність

вітчизняного страхового ринку, можливості перестраховування, здатність здійснення ефективного контролю з боку держави, особливості оподаткування тощо;

- нерозвиненість довгострокового страхування життя, пенсійного страхування та інших видів особистого накопичувального страхування (частка страхування життя складає близько 0,5 % від валових страхових платежів по ринку). Практично відсутнє регулювання діяльності актуаріїв. Окрім цього, Законом України “Про недержавне пенсійне забезпечення” передбачена участь страхових компаній із страхування життя у системі недержавного пенсійного забезпечення, але правового регулювання такої діяльності до цього часу не забезпечено;
- недостатня капіталізація та низька ліквідність страховиків;
- високий обсяг страхових премій, переданих за кордон за договорами перестраховування (як через об’єктивно обмежені можливості внутрішнього страхового і перестрахового ринків, так і у зв’язку із схемами “псевдоперестраховування”);
- оптимізація оподатковування суб’єктами господарювання через інструменти страхового ринку, в результаті чого щороку рівень страхових виплат неухильно зменшується. Реальне страхування за різними оцінками становить лише 25–30 % від загальних показників. Особливо висока частка “псевдостраховування” (податкова оптимізація) у добровільному майновому страхуванні, зокрема, страхуванні фінансових ризиків. Це має місце оскільки витрати на страхування майна юридичних осіб відносяться на валові витрати, а розміри страхових тарифів визначаються за згодою сторін у договорі страхування, як правило, з підвищувальним коефіцієнтом;
- недостатнє регулювання страхового посередництва, що не сприяє загальному підвищенню страхової культури населення, а, у деяких випадках, призводить до поширення елементів шахрайства та неконкурентних засад діяльності. На сьогодні, існує так званий “неорганізований” або “сірий” сектор, де сотні суб’єктів різних організаційно-правових форм здійснюють посередницьку діяльність у сфері страхування, не будучи ідентифікованими в силу відсутності відповідного державного регулювання;

- недостатній рівень правого забезпечення медичного страхування. Найгострішими проблемами галузі охорони здоров'я впродовж багатьох років є зниження якості медичних послуг. У той же час медичні послуги є часто недоступними для хворих насамперед через їх високу вартість. Насправді, безкоштовна медицина стала здебільшого платною, а законодавча база з питань медичного страхування лише знаходиться у стадії формування. За підрахунками Всесвітньої організації охорони здоров'я, приблизно чверть усіх видатків на охорону здоров'я в Україні становлять неофіційні або напівофіційні внески громадян;
- невідповідність вітчизняного страхового законодавства вимогам міжнародного законодавства, у тому числі Європейського Союзу, а також принципам та стандартам Міжнародної асоціації страхового нагляду;
- недостатній рівень кадрового та наукового забезпечення. Щороку вищими навчальними закладами України випускається менше 200 магістрів страхування. За експертними розрахунками для задоволення потреб страхового ринку у фахівцях вищої кваліфікації необхідно довести їх щорічний випуск до 400–500 чоловік. Статистика свідчить, що жоден студент, який закінчив магістерську програму “Страхова справа” чи “Страхове право” у столичних вищих навчальних закладах не виїхав на роботу за межі Києва і це, на превеликий жаль, не дивує – адже тут зосереджена майже половина страховиків України. Доцільно організувати підготовку фахівців у регіонах: у навчальних закладах Дніпропетровська, Львова, Одеси, Донецька, Чернівцях, які раніше (у статусі коледжів) готували молодших спеціалістів із страхування.

Підкреслимо, що на сьогодні у державі до першочергових завдань стосовно подальшого розвитку ринку страхових послуг можна віднести цілу низку актуальних проблем.

Передусім потребують законодавчого удосконалення правила та механізми функціонування і розвитку страхового ринку в Україні, приведення національного законодавства, що регулює відносини на ринку страхових послуг, у відповідність до стандартів Європейського Союзу, забезпечення максимального захисту страхових резервів

шляхом впровадження спеціальних державних інвестиційних програм, усунення адміністративних бар'єрів для розширення числа пропонованих страхових послуг, щоб страхування стало ефективною та необхідною складовою життя кожної української родини, сприяло піднесенню національної економіки, входженню України до Європейського Союзу [152, с. 22].

З метою підвищення фінансової надійності інституту страхування, забезпечення рівних і справедливих умов для всіх, хто працює у сфері страхування серед першочергових завдань розвитку страхового ринку України пропонується визначити наступне [125, с. 95]:

- розробка та прийняття Концепції розвитку страхового ринку України до 2020 року, яка б передбачала, з урахуванням принципів та стандартів, рекомендованих Міжнародною асоціацією нагляду за страховою діяльністю, а також законодавства ЄС у сфері страхування, конкретні заходи щодо:
 - a) удосконалення державного регулювання;
 - b) розширення сфери застосування страхових послуг, у тому числі за рахунок розвитку страхового посередництва;
 - c) активне використання інвестиційного потенціалу учасників страхового ринку;
 - d) визначення механізму контролю та особливостей його проведення;
 - e) прискорений розвиток недержавного пенсійного страхування, медичного страхування;
 - f) розвиток інфраструктури страхового ринку, у тому числі формування наукових шкіл, кадрового та інформаційного забезпечення;
 - g) захист законних інтересів споживачів страхових послуг;
 - h) врегулювання питань щодо обмеження на певний період діяльності філій іноземних страховиків на території України;
- удосконалення системи оподаткування в сфері страхування з метою стимулювання фізичних та юридичних осіб до укладення договорів страхування. У зв'язку з цим здійснити удоскона-

лення чинного та розроблення нового нормативно-правового і методологічного забезпечення страхової діяльності, в тому числі щодо визначення характеристики та класифікаційних ознак видів добровільного страхування з метою адекватного встановлення об'єкту страхування, страхової суми, страхових ризиків; забезпечення дієвого механізму контролю за умовами платоспроможності страховиків, в тому числі стосовно коштів страхових резервів, нормативами на ведення страхової справи, здійснення операцій перестраховування, у тому числі у нерезидентів;

- подальше формування правової бази участі страховиків в системі соціального забезпечення населення через запровадження обов'язкового медичного страхування, прийняття необхідних нормативно-правових актів з питань пенсійного страхування та страхування життя;
- удосконалення обов'язкового страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів шляхом прийняття спеціального закону;
- посилення державного регулювання та нагляду за діяльністю на ринку перестраховування, у тому числі удосконалення системи оподаткування операцій з перестраховиками нерезидентами;
- удосконалення державного регулювання та нагляду за страховими посередниками у відповідності до положень Директиви 2002/92/ЄС "Про страхових посередників", зокрема, сприяння створенню страхових (перестрахових) посередників, спрощення правил їхньої діяльності та запровадження вимог щодо реєстрації страхових агентів та нагляду за їх діяльністю;
- внесення змін до Цивільного і Господарського кодексів України, Законів України "Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг", "Про страхування", "Про недержавне пенсійне забезпечення" щодо:
 - а) удосконалення договірних відносин у сфері страхування;
 - б) внесення змін до класифікації ризиків та видів страхування;
 - в) посилення системи державного регулювання ринку страхових послуг;

d) запровадження додаткових вимог до страховиків, у тому числі встановлення спеціального реєстру активів, що покривають страхові резерви та абсолютного пріоритету страхових вимог по відношенню до будь-яких інших вимог стосовно активів, які покривають страхові резерви;

e) захисту прав страхувальників (вигодонабувачів, застрахованих осіб), у тому числі створення альтернативного механізму вирішення спорів на ринку страхових послуг (страховий омбудсмен).

Вирішення першочергових завдань стосовно подальшого розвитку національного страхового ринку надасть можливість [90, с. 262]:

- підвищити надійність системи страхування за допомогою встановлення однакових вимог і стандартів надання страхових послуг, що використовуються у міжнародній практиці;
- встановити правила, нормативи та показники платоспроможності і фінансової стабільності на основі звітності, складеній відповідно до міжнародних стандартів ціноутворення страхових послуг;
- забезпечити фінансове оздоровлення страхової компанії, включаючи обов'язкове збільшення капіталу і застосування примусових заходів по управлінню її активами;
- встановити для професійних учасників ринку страхування вимоги щодо наявності відповідної освіти та стажу роботи за фахом, що дозволяють виконувати покладені на них функції, а також здійснити заходи, що перешкоджають доступу до управління страховою компанією осіб, які допустили фінансові зловживання.

Для вирішення завдань розвитку ринку страхових послуг у першочерговому порядку необхідно розробити і запровадити заходи щодо удосконалення та розвитку законодавства, яке регулює страхування, і, зокрема, забезпечити [76, с. 317]:

- створення правових основ діяльності товариств співстрахування, а саме: розробити та прийняти Закони України “Про співстрахування” та “Про діяльність страхового пулу”;
- встановлення основ обов'язкового страхування, а також визначення їх пріоритетних видів;
- удосконалення здійснення державного нагляду за страховою діяльністю на території України.

Вирішення вищевикладених завдань дозволить продовжити роботу з модифікації основ законодавчого регулювання страхування, що повинне відповідати зростаючому рівню розвитку страхового права, і зажадає в середньостроковій перспективі здійснення кодифікації законодавства у сфері страхування.

Реалізація подібних заходів дозволить [164, с. 166]:

- підвищити рівень захищеності організацій і громадян від різних груп ризиків, підвищити якість і розширити спектр пропонувананих страхових послуг;
- залучити у вітчизняну економіку значні інвестиційні ресурси;
- вирішити першочергові завдання у сфері розвитку страхування в Україні та зміцнити систему державного нагляду за страховою діяльністю;
- створити структурні основи для розвитку добровільного страхування;
- сформувати систему правових основ страхового захисту майнових інтересів населення, організацій і держави, дотримання прав і гарантій майнової безпеки окремої особи та сфери господарювання.

У результаті виконання першочергових завдань по розвитку страхування та удосконалення регулювання відносин у цій сфері, відбудеться подальше зростання числа договорів страхування, збільшення розмірів страхових виплат і, як наслідок, зростання обсягу фінансових ресурсів у системі страхування та надання більш широкому колу громадян і юридичних осіб якісного страхового захисту. Це, у свою чергу, дозволить страховикам акумулювати додаткові грошові кошти, що послужать джерелом інвестування фінансових ресурсів в економіку країни.

Висновки до розділу

1. Перестраховання – це самостійна галузь страхування, котра захищає безпосереднього страховика від можливих фінансових втрат у тому випадку, коли він був би змушений здійснювати виплати за укладеними договорами страхування, не маючи перестраховального покриття.

2. Ознаками перестраховання є: страхування, а не спільне комерційне підприємство, як іноді вважалося раніше; ризик прямого стра-

ховика є оригінальним і становить предмет договору перестраховування; укласти договір перестраховування можливо лише з іншою страховою компанією, так як за загальним правилом між перестраховиком і страхувальником не існує ніяких правовідносин – у цьому суттєва різниця між перестраховуванням і страхуванням.

3. Перестраховування використовується з метою: вирівнювання обсягу страхової відповідальності по страховому портфелю, зокрема при значних страхових сумах (наприклад, під час авіаційного страхування); додаткового гарантування страхувальникам здійснення страховиком страхових виплат; формування спеціальних страхових резервів, порядок формування і обсяги яких повинні обов'язково відповідати нормативним вимогам страхового законодавства; забезпечення фінансової стійкості страхових операцій, прибутковості і платоспроможності страховика.

4. Перестраховування є необхідною умовою для забезпечення платоспроможності страховиків, надійності, безпечності і диверсифікованості розміщення страхових резервів страховика у разі, коли страховик приймає на себе страхові зобов'язання в обсягах, що можуть перевищувати можливості їх виконання за рахунок власних активів.

5. Під терміном “страховий агент” і “страховий брокер” потрібно розуміти не тільки фізичну особу, а й страхові агентства, які є структурним підрозділом страхової компанії з певною кількістю агентів, і брокерські контори з найманим персоналом. У страховій практиці посередницькі функції можуть виконувати також банки, туристичні агентства, транспортні підприємства, відділення зв'язку, нотаріальні контори, казначейства, універмаги, будівельні компанії тощо. Основною відмінністю агента від брокера є незалежність останнього від страховика або перестраховика (тобто від другої сторони угоди). Водночас, неналежний контроль страховика за діяльністю його страхових агентів кваліфікують як порушення страхового законодавства.

6. За допомогою посередників страховик отримує можливість користуватися джерелом первинної інформації про те, чого прагнуть страхувальники, як вони сприймають ті чи інші види страхування, що пропонують їм посередники. Це дає змогу страховій компанії розширити коло страхувальників та удосконалити страхові продукти.

7. На процеси подальшого розвитку інституту страхування як в Україні, так і за її межами, впливають проблеми різного характеру, більшість яких знаходяться власне поза площиною страхового ринку, зокрема: повільні темпи ринкової трансформації та реструктуризації реального сектору економіки; значна частка тіньової економіки; збиткова діяльність більшості підприємств; приховані монополістичні утворення тощо.

8. Законом України “Про недержавне пенсійне забезпечення” передбачена участь страхових компаній із страхування життя у системі недержавного пенсійного забезпечення, але правового регулювання такої діяльності до цього часу не забезпечено.

9. Потребують законодавчого удосконалення правила та механізми функціонування і розвитку страхового ринку в Україні, приведення національного законодавства, що регулює відносини на ринку страхових послуг, у відповідність до стандартів Європейського Союзу, забезпечення максимального захисту страхових резервів шляхом впровадження спеціальних державних інвестиційних програм, усунення адміністративних бар’єрів для розширення числа пропонованих страхових послуг, щоб страхування стало ефективною та необхідною складовою життя кожної української родини, а також сприяло піднесенню національної економіки.

ВИСНОВКИ

У висновках даного посібника викладено найбільш важливі наукові та практичні здобутки; основні теоретичні положення і практичні рекомендації, що випливають із результатів дослідження; сформульовано конкретні пропозиції щодо вдосконалення державно-правового регулювання страхування у сфері зовнішньоекономічної діяльності.

Узагальнення результатів дослідження надало можливість зробити такі висновки:

1. Страхування виникло як засіб збереження матеріального благополуччя за умови настання випадкових, непередбачуваних, а також передбачуваних, але небажаних і таких, яких не можна уникнути випадків, з метою розподілу заподіяних окремим особам збитків між багатьма іншими членами суспільства, щоб полегшити тягар потерпілих. Страхування, як один із механізмів управління ризиками, сприяє захисту майнових прав та законних інтересів фізичних та юридичних осіб, безпеці та стабільності підприємництва. Роль страхування особливо важлива в контексті здійснення реформ, оскільки воно стимулює розвиток ринкових відносин та ділової активності, а також поліпшує інвестиційний клімат.

2. Сучасний стан правового регулювання діяльності суб'єктів ринку страхування в Україні та світі залежить від рівня розвитку законодавчої бази, інфраструктури, ефективності проваджуваної державою податково-бюджетної та грошово-кредитної політики, якості нагляду за страховою діяльністю та фінансовим станом страхових організацій. Ці фактори обумовлюють стратегічну позицію страхування в країнах з розвинутою ринковою економікою. Діяльність страхових організацій, як і діяльність комерційних банків і пенсійних фондів, що здійснюють операції з фінансами населення, насамперед, залежить від рівня їх довіри, страхової культури населення, стабільності економіки. Залежно від масштабів попиту та пропозиції на страхові послуги можна виділити: а) внутрішній – місцевий ринок, у якому існує безпосередній попит на страхові послуги; б) зовнішній – ринок, який виходить за межі внутрішнього ринку; в) міжнародний – ринок, на якому попит і пропозиція на страхові послуги сприймаються в масштабі світового господарства.

3. Страхування зовнішньоекономічних операцій в Україні здійснюється комерційними страховими компаніями (державними, акціонерними, іноземними, змішаними тощо), а також іншими суб'єктами зовнішньоекономічної діяльності, до статутного предмету діяльності яких входять страхові операції. Вибір страхової організації здійснюється суб'єктами зовнішньоекономічної діяльності самостійно. Страхування зовнішньоекономічних операцій з боку суб'єктів зовнішньоекономічної діяльності здійснюється в Україні на договірних засадах і є добровільним, якщо інше не передбачено чинним законодавством.

4. Страхування зовнішньоекономічних операцій здійснюється в Україні щодо ризиків, які існують у світовій практиці. Найбільш розповсюджені ризики у сфері зовнішньоекономічної діяльності можна класифікувати: а) щодо договірного процесу; б) щодо етапу угоди; в) щодо територіального положення; г) щодо можливості впливу на ризик. До сфери страхування зовнішньоекономічних ризиків входить і страхування промислових та інших об'єктів, що споруджуються в нашій країні за допомогою іноземних фірм, і об'єктів, що зводяться за кордоном за українського сприяння. У сфері зовнішньоекономічної діяльності здійснюється і страхування валютних ризиків, шляхом внесення в умови зовнішньоекономічного контракту захисних застережень, або ж здійснення банком чи іншою фінансово-кредитною установою операцій щодо страхування зміни курсу валют і, як наслідок, зміни ціни контракту. Страхування експортних кредитів, позичок, окремих контрактів на поставку машин і обладнання, інвестицій як на території України, так і за її межами здійснюється спеціалізованим страховим акціонерним товариством, контрольний пакет акцій якого належить Кабінету Міністрів України.

5. Перестрахування використовується з метою вирівнювання обсягу страхової відповідальності за страховим портфелем, зокрема, при значних страхових сумах (наприклад, під час авіаційного страхування); додаткового гарантування страхувальникам здійснення страхових виплат; формування спеціальних страхових резервів, порядок формування і обсяги яких повинні відповідати вимогам страхового законодавства; забезпечення фінансової стійкості страхових операцій, прибутковості і платоспроможності страховика. Перестра-

хування є необхідною умовою для забезпечення платоспроможності страховиків, надійності, безпечності та диверсифікованості розміщення страхових резервів страховика у разі, коли страховик приймає на себе страхові зобов'язання в обсягах, що можуть перевищувати можливості їх виконання за рахунок власних активів.

6. Створення ефективної системи страхового посередництва відіграє дуже важливу роль у розвитку страхового ринку в цілому. Як правило, потенційний страхувальник знайомиться зі страховиком саме через страхового посередника. Значення страхового посередництва полягає також у створенні і забезпеченні робочих місць, зростанні доходів населення, формуванні середнього класу. За допомогою посередників страховик отримує можливість користуватися джерелом первинної інформації про те, чого прагнуть страхувальники, як вони сприймають ті чи інші види страхування, що пропонують їм посередники. Це дає змогу страховій організації розширити коло страхувальників та вдосконалити страхові продукти. Неналежний контроль страховика за діяльністю його страхових агентів кваліфікують як порушення страхового законодавства. Основною відмінністю агента від брокера є незалежність останнього від страховика або перестраховика.

7. Зацікавленість суб'єктів зовнішньоекономічної діяльності у протиправному використанні страхової сфери зумовлена тенденцією динамічного зростання страхового ринку, низьким рівнем його контролю, а також ускладненістю його структурної будови та функціонування. Для розроблення ефективних комплексних заходів боротьби із правопорушеннями у сфері страхування необхідно чітко усвідомити економічну сутність страхових відносин та поглибити її дослідження шляхом виявлення схем протиправної діяльності суб'єктів страхового ринку у сфері зовнішньоекономічної діяльності. Серед них найбільш поширеними є: а) кошти, здобуті злочинним шляхом, легалізуються за участю страховиків. При цьому останні можуть бути як реально діючими на законних підставах фінансовими структурами, так і фіктивними компаніями; б) виведення фінансових ресурсів незалежно від способу їх отримання за кордон. Подібні операції можуть реалізовуватися як самою компанією-власником коштів, так і іншими структурами, які пропускають фінансовий потік через страховиків; в) здійснення махінацій, скерованих на ошукування

страхувальників. Такі дії мають на меті, як правило, одноразове отримання прибутку фіктивною компанією; г) ухилення від сплати податків страховиками, які для цього виводять свої фінансові ресурси за кордон (найчастіше в офшорні зони).

Однією із проблем, що впливає на зростання рівня правопорушень у сфері страхування – нездатність правоохоронних органів оперативно реагувати на виявлені факти. Адже з різних причин (комерційна, банківська, податкова таємниця) такі органи у більшості випадків не мають можливості вчасно й ефективно запобігати правопорушенням та виявляти їх у сфері страхування. Важливість ефективної боротьби із правопорушеннями у сфері страхування зовнішньоекономічної діяльності важко переоцінити. Отже, якщо надалі правоохоронні органи не зможуть гідно протистояти вищезазначеним правопорушенням у цій сфері, це може завдати значної шкоди економічній безпеці нашої країни.

8. У регулюванні вітчизняного страхового ринку залишається ряд невирішених проблем, серед яких найголовнішими на сьогодні є: а) недостатня узгодженість дій державних органів, що опікуються питаннями страхування, а також державних органів і саморегулювних організацій, що призводить до безсистемних рішень і зниження загального рівня державного регулювання страхової діяльності; б) недостатній обсяг повноважень державних органів щодо застосування санкцій та притягнення до відповідальності юридичних і фізичних осіб за порушення страхового законодавства, що не сприяє підвищенню рівня відповідальності суб'єктів ринку страхових послуг; в) відсутність якісної системи обліку, звітності, розкриття інформації та нагляду за діяльністю страхових організацій.

9. На процеси подальшого розвитку інституту страхування як в Україні, так і за її межами, впливають проблеми різного характеру, більшість яких перебуває поза площиною страхового ринку, зокрема: повільні темпи ринкової трансформації та реструктуризації реального сектору економіки; значна частка тіньової економіки; збиткова діяльність більшості підприємств; приховані монополії утворення тощо. Ухвалення цілого ряду законодавчих та нормативно-правових актів лише частково створило підґрунтя для розвитку доступного і привабливого для споживачів ринку страхових послуг та потребує суттєвого вдосконалення з урахуванням принципів та ста-

ндартів Міжнародної асоціації органів нагляду за страховою діяльністю.

10. Потребують законодавчого удосконалення правила та механізми функціонування і розвитку страхового ринку в Україні, приведення національного законодавства, що регулює відносини на ринку страхових послуг, у відповідність до стандартів Європейського Союзу, забезпечення максимального захисту страхових резервів шляхом впровадження спеціальних державних інвестиційних програм, усунення адміністративних бар'єрів для розширення числа пропонованих страхових послуг, щоб страхування стало ефективною та необхідною складовою життя кожної української родини, а також сприяло піднесенню вітчизняної економіки.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Адамчук Н. Г. Обзор страховых рынков ведущих стран мира / Н. Г. Адамчук, Р. Т. Юлдашев. – М. : Анкил, 2001. – 120 с. – (серия “Мировые страховые рынки”).
2. Алгазин А. И. Страховое мошенничество и методы борьбы с ним: Учеб.-практ. пособие / Алгазин А. И., Галагуза Н. Ф., Ларичев В. Д. – М.: Дело, 2003. – 512 с.
3. Александрова М. М. Страхування: Навч.-метод. Посіб / Александрова М. М. – К. : ЦУЛ, 2002. – 208 с.
4. Алексеев И. В. Страхові послуги: Навч. посібник / Алексеев И. В., Кондрат И. Ю., Ярошевич Н. Б. – Львів: Вид-во нац. ун-ту “Львівська політехніка”, 2006. – 204 с.
5. Аленичев В. В., Аленичева Г. Д. Страхование валютных рисков, банковских и экспортных коммерческих кредитов / В. В. Аленичев, Г. Д. Аленичева. – М. : Ист-Сервис, 1999. – 178 с.
6. Алтынникова И. Н. Формирование страховых резервов / Алтынникова И. Н. – М. : Агентство финансового маркетинга, 1995. – 208 с.
7. Алякринский А. Л. Правовое регулирование страховой деятельности в России / Алякринский А. Л. – М. Ассоциация “Гуманитарное знание”, 1994. – 464 с.
8. Правове регулювання зовнішньоекономічної діяльності: навч. посіб. / [Г. О. Анцелевич, В. О. Голубева, Т. В. Злуніцина та ін.]. – К. : МАУП, 2005. – 272 с.
9. Апель А. Ф. Обналичивание и оффшорный бизнес в схемах / Апель А. Ф., Гунько В. Н., Соколов И. С. – С.-Пб.: Питер, 2002. – 192 с.
10. Архангельский В. Д. Страховой рынок России и малое предпринимательство / В. Д. Архангельский, Н. П. Кузнецова. – С.-Пб, 1995. – 44 с.
11. Асабина С. Н. Экономические аспекты обязательного страхования автогражданской ответственности / С. Н. Асабина // Страховое дело. – 2003. – № 10. – С. 25–31.

12. Ахвледиани Ю. Т. Страхование грузов – необходимое условие для эффективной торговли / Ю. Т. Ахвледиани // Страхование дело. – 1998. – № 10. – С. 8–12.

13. Баєва О. І. Аналіз соціально-економічного досвіду із запровадження страхової медицини / О. І. Баєва // Персонал. – 2007. – № 3. – С. 73–76.

14. Базилевич В. Д. Страхова справа. – 2-ге вид., перероб. і доп. / В. Д. Базилевич, К. С. Базилевич. – К. : Знання, 2002. – 203 с.

15. Страхування : підручник / [В. Д. Базилевич, К. С. Базилевич, Р. В. Пікус, О. Ф. Філонюк, О. І. Черняк]. – К. : Знання, 2008. – 1019 с.

16. Базилевич В. Д. Страхування: практикум [навч. посіб.]. Вид. 2 / В. Д. Базилевич. – К. : Знання, 2011. – 607 с.

17. Базилевич В. Д. Страхування / В. Д. Базилевич, К. С. Базилевич. – К. : Знання, 2002. – 216 с.

18. Балабанов И. Т. Страхование / И. Т. Балабанов, А. И. Балабанов. – С.-Пб : Питер, 2001. – 256 с.

19. Басенко В. Л. Проблема мошенничества в сфере страхования : материалы науч.-практ. конф. преподавателей экономических дисциплин [Проблемы реформирования экономики – региональный аспект] / В. Л. Басенко, 26 апр. 1999 г. – Владивосток. : ДВГУ, 1999. – С. 45–46.

20. Белых В. С. Страхование право / В. С. Белых, И. В. Кривошеев. – М. : НОРМА, 2003. – 224 с.

21. Березин С. М. Социальное страхование в России: проблемы и пути становления / С. М. Березин // Страхование дело. – 2003. – № 5. – С. 8–14.

22. Бигдаш В. Д. Особенности финансовой оценки при стратегическом планировании страховой деятельности / В. Д. Бигдаш // Персонал. – 2000. – № 4. – С. 144–146.

23. Бігдаш В. Д. Страхування / Бігдаш В. Д. – К. : МАУП, 2006. – 444 с.

24. Страхове право України : [підруч. для вищ. навч. закл.] Д. П. Біленчук, П. Д. Біленчук, О. М. Залєтов, Н. І. Клименко. – К. : Атіка, 1999. – 368 с.

25. Бланд Д. С. Страхование: принципы и практика / Д. С. Бланд – М. : Финансы и статистика, 1998. – 461 с.
26. Бондар О. В. Обов'язкове страхування / Бондар О. В., Залетов О. М., Фурсевич П. В. – К. : VeeZone, 2005. – 496 с.
27. Бондар О. В. Страхування від нещасних випадків / Бондар О. В., Соболев А. М., Залетов О. М. - К. : VeeZone, 2003. – 324 с.
28. Страхування : [навч.-метод. посіб.] / Н. І. Бондаренко, Г. О. Нагаєва, Т. В. Ковальова, О. М. Калашников. – Х. : Харк. нац. аграр. ун-т ім. В.В.Докучаєва, 2007. – 110 с.
29. Боумэн К. П. Основы стратегического менеджмента / Боумэн К. П. – М. : ЮНИТИ, 1997. – 175 с.
30. Брагинский М. И. Договор страхования / Брагинский М. И. – М. : Статут, 2000. – 174 с.
31. Вабко Т. В. Формирование понятийного аппарата в страховании / Т. В. Вабко // Финансовые услуги. – 1999. – № 1–2. – С. 14–17.
32. Варламов Д. Н. Принцип наивысшего доверия в страховом праве Англии / Д. Н. Варламов // Страхование дело. – 2001. – № 8. – С. 37–40.
33. Васенко В. К. Валютно-фінансовий механізм зовнішньоекономічної діяльності : [навч. посіб.] Васенко В. К. – К. : Центр навч. літ-ри, 2004. – 216 с.
34. Віленчук О. М. Формування системи страхування екологічних ризиків / Віленчук О. М. – Житомир. : ДВНЗ : Держ. агрокол. ун-т, 2007. - 260с.
35. Сіваченко І. Ю. Вільні економічні зони: світовий досвід і українська практика : [навч. посіб.] Сіваченко І. Ю. – К. : Центр навч. літ-ри, 2004. – 488 с.
36. Внукова Н. М. Практикум зі страхування / Внукова Н. М. – К. : Лібра, 1998. – 40 с.
37. Страхування: теорія та практика : навч.-метод. посіб. / [Н. М. Внукова, В. І. Успенко, Л. В. Временко та ін.]. – Х. : Бурун Книга, 2004. – 376 с.
38. Воблый К. Г. Основы экономики страхования / Воблый К. Г. – М. : Анкил, 1995. – 232 с.

39. Вовчак О. Д. Страхування : [навч. посіб.]. / Вовчак О. Д. – Львів : Новий світ-2000, 2005. – 480 с.
40. Воробьев М. В. Страхование от огня / Воробьев М. В. – М. : Анкил, 1992. – 16 с.
41. Галагуза Н. Ф. Реклама в страховании: Ключ к успеху / Галагуза Н. Ф. – М. : Финансы, 1995. – 144 с.
42. Галагуза Н. Ф. Страховые посредники / Галагуза Н. Ф. – М. : ЮрИнфоР, 1998. – 208 с.
43. Гаманкова О. О. Сутність категорії страхування / О. О. Гаманкова // Страхова справа. – 2004. – № 3. – С. 34–38.
44. Гвозденко А. А. Основы страхования : [учебник.]. / Гвозденко А. А. – М. : Финансы и статистика, 2001. – 304 с.
45. Гембал В. П. Регулювання фінансових ринків – британський шлях / Гембал В. П. – К. : Британський Фонд : Ноу-Хау, 1997. – 37 с.
46. Говорушко Т. А. Страхові послуг : [навч. посіб.]. / Говорушко Т. А. – К. : Центр навч. літ-ри, 2005. – 400 с.
47. Гомелля В. Б. Основы страхового дела : [учеб. пособ.]. / Гомелля В. Б. – М. : СОМИНТЭК, 1998. – 264 с.
48. Горбач Л. М. Страхова справа : [навч. посіб.]. / Горбач Л. М. – К. : Кондор, 2003. – 252 с.
49. Горбач Л. М. Ринок фінансових послуг : [навч. посіб.] / Л. М. Горбач, О. Б. Каун. – К. : Кондор, 2006. – 436 с.
50. Горбач Л. М. Міжнародні економічні відносини : підруч. / Л. М. Горбач, О. В. Плотніков. – К. : Кондор, 2005. – 266 с.
51. Гордієнко І. М. Розвиток індустріального страхування / І. М. Гордієнко // Фінанси України. – 2001. – № 11. – С. 144–147.
52. Господарський кодекс України від 16 січня 2003 року № 436-IV // ВВР, 2003, № 18, № 19–20, № 21–22, ст. 144.
53. Господарський процесуальний кодекс України від 6 листопада 1991 року № 1798-ХІІ // ВВР, 1992, № 6, ст. 56.
54. Гребельник О. П. Основи зовнішньоекономічної діяльності : [навч. посіб.] / О. П. Гребельник, О. О. Романовський. – К. : Деміур, 2003. – 296 с.
55. Гребенщиков Э. М. Страховой бизнес Японии – радикальная реорганизация / Э. М. Гребенщиков // Мировая экономика и международные отношения. – 2002. – № 3. – С. 91–101.

56.Гудима Н. В. Оподаткування доходів нерезидентів-страховиків Росії із джерелом їх походження з України / Н. В. Гудима // Страхова справа. – 2001. – № 3. – С. 94–97.

57.Гутко Л. М. Проблеми розвитку національного страхового ринку / Л. М. Гутко // Фінанси України. – 2003. – № 11. – С. 43–46.

58.Системи соціального страхування зарубіжних країн : [навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл.] / Г. В. Григоращ, Т. Ф. Григоращ, В. Я. Олійник, І. Т. Субачов. - К. : Центр навч. літ-ри, 2008. - 144с.

59.Зовнішньоекономічна діяльність : навч. посіб. [І. І. Дахно, В. В. Кобржицький, В. М. Куценко та ін.]. – К. : Центр навч. літ-ри, 2006. – 360 с.

60.Денисова И. П. Финансовый анализ деятельности страховой компании / Денисова И. П. – М. : Экспертное бюро-М, 1998. – 138 с.

61.Дацій Н. В. Страхування : [навч. посіб.] / Дацій Н. В. - Запоріжжя : ГУ ЗІДМУ, 2005. – 146 с.

62.Дідківський М.І. Зовнішньоекономічна діяльність підприємства : [навч. посіб.] / Дідківський М.І. – К. : Знання, 2006. – 462 с.

63.Дубровина Т. А. Аудиторская деятельность в страховании / Дубровина Т. А., Сухов Б. А., Шеремет А. Д. – М. : ИНФРА-М, 1997. – 218 с.

64.Ефименко К. О. Развитие законодательной и нормативной базы страхования и учет его операций / К. О. Ефименко // Экономика Украины. – 2001. – № 10. – С. 58–64.

65.Ефимов С. Л. Деловая практика страхового агента и брокера : [учеб. пособие] / Ефимов С. Л. – М. : ЮНИТИ, 1996. – 416 с.

66.Ефимов С. Л. Организация управления страховой компанией: теория, практика, зарубежный опыт / Ефимов С. Л. – М. : РЮИД, 1995. – 150 с.

67.Ефимов С. Л. Энциклопедический словарь: Экономика и страхование / Ефимов С. Л. – М. : Церих-ПЭЛ, 1996. – 528 с.

68.Жилкина М. С. Государственное регулирование страхового рынка / Жилкина М. С. – М. : Спутник+, – 2002. – 301 с.

69.Жилкина М. С. Обязательное страхование: зарубежная практика / М. С. Жилкина // Страховое ревю. – 2000. – № 3. – С. 35–36.

70. Журавлев Ю. М. Словарь-справочник терминов по страхованию и перестрахованию / Журавлев Ю. М. – М. : АНКИЛ, 1997. – 180 с.
71. Журавлев Ю. М. Словарь-справочник терминов по страхованию и перестрахованию / Журавлев Ю. М. – М. : АНКИЛ, 1994. – 273 с.
72. Журавлев Ю. М. Страхование и перестрахование: теория и практика / Ю. М. Журавлев, И. Г. Секрет. – М. : АНКИЛ, 1998. – 192 с.
73. Загородній А. Г. Страхування: Термінологічний словник / А. Г. Загородній, Г. Л. Вознюк. – Львів: Бескит Біт, 2002. – 104 с.
74. Законодавство України про страхування. Збірник нормативних актів / [Біленчук Д. П., Біленчук П. Д., Залетов О. М., Клименко Н. І.]. – К. : Атіка, 1999. – 466 с.
75. Залетов А. Н. Страховые рынки Восточной Европы и СНГ / А. Н. Залетов, О. А. Слюсаренко. – К. : BeeZone, 2004. – 624 с.
76. Залетов А. Н. Страхование в Украине / Залетов А. Н. – К. : BeeZone, 2002. – 452 с.
77. Залетов О. М. Державна політика на страховому ринку України / О. М. Залетов // Фінанси України. – 2001. – № 11. – С. 119–126.
78. Залетов О. М. Іноземний досвід системи добровільного медичного страхування / О. М. Залетов // Фінанси України. – 2001. – № 34. – С. 7.
79. Залетов О. М. Особливості договорів страхування та арбітражного врегулювання спорів / О. М. Залетов // Проблеми людини. – 2000. - № 21. – С. 360–283.
80. Залетов О. М. Порядок реорганізації страхової компанії / О. М. Залетов // Україна-бізнес. – 1999. – № 14. – С. 3–4.
81. Залетов О. М. Правове регулювання договорів страхування / О. М. Залетов // Фінансові послуги. – 2001. - № 10. – С. 26–29.
82. Залетов О. М. Проблеми інтеграції на страховому ринку України / О. М. Залетов // Финансовые услуги. – 1999. – № 1. – С. 10–13.
83. Залетов О. М. Ріелторський бізнес і страхування / О. М. Залетов // Фондовый рынок. – 2001. – № 1. – С. 10–12.

84. Залетов А. Н. Страхование в Украине / Залетов А. Н. – К. : BeeZone. – 2002. – 452 с.
85. Залетов О. М. Страхове право як обов'язків предмет при підготовці фахівців із страхування / О. М. Залетов // Вісник ТАНГ. – 2002. – № 15. – С. 133–138.
86. Залетов О. М. Страхування інвестиційних ризиків / О. М. Залетов // Финансовые услуги. – 1999. – № 6. – С. 19–22.
87. Залтов А. Н. Украинский рынок развивается, но “жизни” все меньше / А. Н. Залетов // Российский страховой бюллетень. – 2000. – № 4. – С. 41–46.
88. Залетов О. М. Юридична сила договорів страхування (крім страхування життя) та регулювання спорів в країнах ЄС / О. М. Залетов // Україна-бізнес. – 1999. – № 22. – С. 21–24.
89. Залетов О. М. Страхування ризиків, пов'язаних із предметом застави / О. М. Залетов, В. В. Вареня. // Дебет-Кредит. – 2000. – № 48. – С. 16–19.
90. Залетов О. М. Основи страхового права України / О. М. Залетов, О. О. Слюсаренко. – К. : BeeZone, 2003. – 384 с.
91. Заруба О. Д. Страхова справа : [підручник] / Заруба О. Д. – К. : Знання, 1998. – 321 с.
92. Зернов А. А. Системные исследования страхового регулирования / А. А. Зернов, А. Н. Зубець. – М. : Страховое ревю, 1997. – 144 с.
93. Зернов А. А. Страховые исследования / А. А. Зернов, А. Н. Зубець. – М. : Страховое ревю, 1997. – 136 с.
94. Багрова І. В. Зовнішньоекономічна діяльність підприємств : [навч. посіб.] / Багрова І. В. – К. : Центр навч. літ-ри, 2006. – 792 с.
95. Багрова І. В. Зовнішньоекономічна діяльність підприємств : [підруч. для вузів] / Багрова І. В. – К. : Центр навч. літ-ри, 2004. – 580 с.
96. Зубарев В. И. Страховое мошенничество и как с ним бороться / В. И. Зубарев // Посредник. – 2004. – № 16. – С. 46.
97. Зубарев В. І. Історія гріха або мілленіум страхового ринку / В. І. Зубарев, Н. Л. Семак // Страхова справа. – 2001. – № 4. – С. 89–92.

- 98.Зубец А. Н. Страховой маркетинг в России : [практ. пособ.] Зубец А. Н. – М. : Центр экон. и маркетинг., 1999. – 344 с.
- 99.Зубец А. Н. Страховой маркетинг / Зубец А. Н. – М. : АНКИЛ, 1998. – 257 с.
- 100.Історія страхування : [підруч.] / С. К. Реверчук, Т. В. Сива, С. І. Кубів, О. Д. Вовчак. – К. : Знання, 2005. – 213 с.
- 101.Клапків М. С. Страхування фінансових ризиків / Клапків М. С. - Т. : Економічна думка, 2002. – 571 с.
- 102.Кагаловская Э. Т. Страхование жизни: тарифы взносов / Кагаловская Э. Т. - М. : АНКИЛ, 2000. – 232 с.
- 103.Кандинская О. В. Развитие мирового рынка валютных фьючерсов и опционов / О. В. Кандинская // Финансовый бизнес. – 2000. – № 2. – С. 26–31.
- 104.Карякин И. П. Страхование политических рисков внешне-торговых операций и международный инвестиций (вопросы теории и методологии) / Карякин И. П. – М. : Арвуар консалтинг, 2002. – 144 с.
- 105.Кінащук Л. Л. Страховое право : [підруч.] / Кінащук Л. Л. – К. : Атіка, 2007. – 256 с.
- 106.Клапків М. С. Розвиток страхового захисту українського суспільства у Польщі (історичний аспект) / М. С. Клапків // Фінанси України. – 1999. – № 1. – С 86–92.
- 107.Козьменко О. В. Страхування і страховий ринок: термінологія, законодавство і динаміка розвитку / Козьменко О. В. – Суми : Ділові перспективи, 2006. – 68 с.
- 108.Клапків М. С., Клапків Ю. М. Витоки національного страхового ринку України : [монограф.] / М. С. Клапків, Ю. М. Клапків. – Тернопіль : Карт-бланш, 2003. – 275 с.
- 109.Ковальчук І. В. Реальна економіка : [навч. посіб. з екон. підпр.] / Ковальчук І. В. – К. : ВШОЛ, 2002. – 335 с.
110. Кодекс торговельного мореплавства України від 23 травня 1995 року № 176/95-ВР // ВВР, 1995, № 47, 48, 49, 50, 51, 52, ст. 349.
111. Зовнішньоекономічні комерційні операції і контракти : навч. посіб. / [В. В. Козик, Л. А. Папкова, Я. С. Карп'як та ін.]. – К. : Центр навч. літ-ри, 2004. – 608 с.

112. Коломацька С. П. Зовнішньоекономічна діяльність в Україні: правове регулювання та гарантії здійснення : [навч. посіб.] / Коломацька С. П. – К. : Професіонал, 2004. – 288 с.

113. Комаха А. И. Чистка – конкретно / А. И. Комаха // Бизнес. – 2004. – № 34. – С. 43–45.

114. Конституція України, ВВР, 1996, № 30, ст. 141, прийнята на п'ятій сесії Верховної Ради України 28 червня 1996 року.

115. Кримінальний кодекс України від 5 квітня 2001 року № 2341-III // ВВР, 2001, № 25–26, ст. 131.

116. Красільнікова О. С. Правовідносини страхування відповідальності судновласника перед третіми особами: дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.03 / Красільнікова Олена Семенівна. – Одеса, 2005. – 211 с.

117. Кузнецова Н. В. Особенности туристского страхования в зарубежных странах / Н. В. Кузнецова // Страховое дело. – 2003. – № 11. – С. 51–56.

118. Кутуков В. Б. Основы финансовой и страховой математики: Методы расчета кредитных, инвестиционных, пенсионных и страховых схем / Кутуков В. Б. – М. : Дело, 1998. – 304 с.

119. Лазебник Л. Л. Правове регулювання зовнішньоекономічної діяльності : [курс лекцій] / Л. Л. Лазерник, О. Д. Данілов. – Ірпінь: Нац. акад. ДПС України, 2005. – 158 с.

120. Лайков А. С. Общеэкономические условия функционирования отечественного страхового рынка и поиск путей стимулирования платежеспособного спроса на страхование / А. С. Лайков // Страховое дело. – 2001. – № 3. – С. 10–17.

121. Ланге Д. В. Управління взаємовідносинами з клієнтами – нова стратегія в роботі страхових компаній / Д. В. Ланге // Страхова справа. – 2003. – № 2. – С. 58–65.

122. Лисицын Ю. П. Медицинское страхование / Лисицын Ю. П., Стародубов В. И., Савельева Е. Н. – М. : Медицина, 1995. – 142 с.

123. Лепьохіна О. В. Соціальне страхування : [навч. посіб. для студ. вищих навч. закл.] / Лепьохіна О. В. – Херсон : ПП Вишемирський В.С., 2007. – 160 с.

124. Лінькова О. Ю. Страхування : [навч. посіб. для студ. вищих навч. закл.] / Лінькова О. Ю. - Х. : НТУ : ХПІ, 2006. – 240 с.

125.Любенська О. А. Ключові принципи страхування: вимоги Міжнародної асоціації органів нагляду за страхуванням / О. А. Любенська // Страхова справа. – 2001. – № 4. – С. 93–96.

126.Мантиков А. В. Развитие страховой культуры – каналы и инструменты / А. В. Мантиков // Страховое ревю. – 2001. - № 5. – С. 3.

127.Маруженко Д. М. Міжнародний ринок перестраховання в контексті розвитку страхових послуг в Україні / Д. М. Маруженко // Страхова справа. – 2003. – № 2. – С. 5.

128.Від асекурації до страхування: З історії страхової справи на Закарпатті / [Матяшовський В. В., Гуцул В. М., Герешко В. А., Піщур З. Ф.]. – Ужгород. : УСК-Гарант-АВТО, - 2003. - 45 с.

129.Марченко О. В. Протиправні прояви страхової діяльності: поняття і зміст / О. В. Марченко // Університетські наукові записки. – 2006. – № 3. – С. 42–45 с.

130.Маслова С. О. Фінансовий ринок : [навч. посіб.] / С. О. Маслова, О. А. Опалов. – К. : Каравела. - Львів : Новий світ-2000, 2002. – 304 с.

131.Машина Н. І. Глобальні питання розвитку страхування в Україні на межі тисячоліть / Н. І. Машина // Прометей. – 2000. – № 1. – С. 185–195.

132.Машина Н. І. Страхування для туристичних підприємств : [навч. посіб.] / Машина Н. І. – К. : Центр навч. літ-ри, 2006. – 368 с.

133.Международное регулирование внешнеэкономической деятельности / [Д. П. Александров, А. В. Бобков, с. А. Васьковский и др.] ; под ред. В. С. Каменкова. – М. : Изд-во делов. и учебн. лит-ры; Мн. : Дикта, 2005. – 800 с.

134.Методика формування резервів із страхування життя. Розпорядження Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг України 27 січня 2004 року № 24. Зареєстровано в Міністерстві юстиції України 16 лютого 2004 року за № 198/8797.

135.Мачуський В. В. Правові основи страхування : [навч. посіб.] / Мачуський В. В. - К. : КНЕУ, 2003. – 302 с.

136.Миронов А. А. Медицинское страхование / Миронов А. А., Таранов А. М., Чейда А. А. – М. : Наука, 1994. – 312 с.

137.Мних М. В. Досвід функціонування страхових ринків зарубіжних країн / М. В. Мних // Економіка, фінанси, право. – 2002. – № 5. – С. 38–39.

138.Мних М. В. Страхування як механізм надання гарантій підприємницької діяльності та соціального захисту населення : [Навч. посіб. для студ. вищих навч. закл.] / М. В. Мних. – К. : Знання України, 2004. – 428 с.

139.Мних М. В. Страхування в Україні: сучасна теорія і практика / Мних М. В. - К. : Знання України, 2006. – 283 с.

140.Мосійчук Т. С. Стан та розвиток ринків фінансових послуг в Україні / Т. С. Мосійчук // Страховий ринок України. – 2004. – С. 34–51.

141.Насырова Г. А. Формы и инструменты государственного регулирования страховой деятельности / Г. А. Насырова // Страховое дело. – 2003. – № 9. – С. 41–46.

142.Никитина Т. В. Страхование коммерческих и финансовых рисков / Никитина Т. В. – С.-Пб. : Питер, 2002. – 240 с.

143.Охріменко О. О. Страхування у сфері туризму та готельного господарства : [Навч. посіб. для студ. вищих навч. закл.] / О. О. Охріменко. - К. : Вища школа, 2003. – 259 с.

144.Опришко В. Ф. Міжнародне економічне право : [підруч.] / В. Ф. Опришко. - К. : Либідь, 1995. – 192 с.

145.Орланюк-Малицкая Л. А. Платежеспособность страховой организации / Орланюк-Малицкая Л. А. – М. : АНКІЛ, 1994. – 152 с.

146.Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19 листопада 1992 року № 2801-ХІ // ВВР, 1993, № 4, ст. 19.

147. Козак Ю. Г. Основи міжнародної торгівлі / Козак Ю. Г., Логвинова Н. С., Ржепішевський К. І. – К. : Центр навч. літ-ри, 2005. – 656 с.

148.Федорова Т. А. Основы страховой деятельности : [учебник] Т. А. Федорова. – М. : БЕК, 2002. – 768 с.

149.Паращак О. В. Образ світового ринку перестрахування / О. В. Паращак, І. М. Соловійова // Страхова справа. – 2003. – № 1. – С. 8.

150. Пацурія Н. Б. Поняття страхової діяльності (справи) (господарсько-правовий аспект) / Н. Б. Пацурія // Вісник Вищого арбітражного суду України. – 2000. – № 1. – С. 158–164.

151. Пацурія Н. Б. Правові підстави державного регулювання і державного нагляду за страховою діяльністю в Україні / Н. Б. Пацурія // Підприємництво, господарство та право. – 2000. – № 9. – С. 27–30.

152. Пацурія Н. Б. Система законодавства України про страхову діяльність / Н. Б. Пацурія // Підприємництво, господарство та право. – 2000. – № 3. – С. 20–23.

153. Пацурія Н. Б. Страхові організації (компанії) як суб'єкти господарського права / Н. Б. Пацурія // Підприємництво, господарство та право. – 2000. – № 1. – С. 12–17.

154. Перепечаенко Ю. С. КАСКа для “чайників” / Ю. С. Перепечаенко // Бизнес. – 2003. – № 23. – С. 58–59.

155. Петрик В. П. Боротьба з контрабандою як засіб гарантування економічної безпеки в Україні : матеріали наук.-практ. конф. [“Механізм правового регулювання у правоохоронній та правозахисній діяльності в умовах формування громадянського суспільства”], – Львів. : Юрид. ін-т МВС України, 2005. – 412 с.

156. Петров Д. А. Страхование право : [учебн. пособ.] / Д. А. Петров. – С.-Пб. : Знание, 2000. – 139 с.

157. Плешков А. П. Автотранспортное страхование в СССР: проблемы и перспективы развития / Плешков А. П. – М. : Финансы и статистика, 1980. – 175 с.

158. Плешков А. П. Очерки зарубежного страхования / А. П. Плешков, И. В. Орлова. – М. : АНКІЛ, 1997. – 200 с.

159. Плиса В. Й. Модель державного соціального страхування в Україні / В. Й. Плиса // Формування ринкової економіки в Україні. – 2005. – № 4. – С. 44–52.

160. Плиса В. Й. Організаційно-економічний механізм функціонування загальнообов'язкового державного соціального страхування на випадок безробіття / В. Й. Плиса // Вісник Львівського університету. – 2004. – № 5. – С. 688–704.

161. Плиса В. Й. Основи страхування / Плиса В. Й. – Львів. : Видавничий центр ЛНУ ім. Івана Франка, 2001. – 144 с.

162.Плиса В. Й. Основні страхові поняття і терміни для студентів економічного факультету / Плиса В. Й. – Львів. : ЛДУ, 1997. – 16 с.

163.Плиса В. Й. Основні страхові поняття і терміни : довідник / Плиса В. Й. – Львів. : Видавн. центр ЛДУ ім. Івана Франка, 1999. – 64 с.

164.Плиса В. Й. Особливості становлення, проблеми та перспективи розвитку страхового ринку в Україні / В. Й. Плиса // Вісник Львівського ун-ту. – Вип. 30. – 2001. – С. 158–167.

165.Плиса В. Й. Проблеми розвитку медичного страхування в Україні / В. Й. Плиса // Перехідна економіка: проблеми теорії і практики. – Львів. : Інтереко, 1999. – С. 154–158.

166.Плиса В. Й. Проблеми розвитку страхової справи в Україні / В. Й. Плиса // Вісник Львівського ун-ту. – Вип. 29. – 1999. – С. 131–133.

167. Плиса В. Й. Страховий ринок України в умовах глобалізації страхових відносин / В. Й. Плиса // Формування нової парадигми економічної теорії в Україні. – Львів. : Інтереко, 2001. – С. 369–377.

168.Плиса В. Й. Страховий ринок України: проблеми становлення, цільова орієнтація стратегії розвитку та перспективи інтеграції у світовий страховий ринок : матеріали наук.-практ. конф. [“Українське державотворення: уроки, проблеми, перспективи”]. – Львів. : ЛФУАДУ, 2001. – Ч. 2. – С. 82–85.

169.Плиса В. Й. Страхування : довідник / Плиса В. Й. – Львів. : Видавн. центр ЛНУ ім. Івана Франка, 2001. – 197 с.

170.Плиса В. Й. Страхування : [Навч. посіб. для студ. вищих навч. закл.] / В. Й. Плиса. – К. : Каравела, 2005. – 392 с.

171.Плиса В. Й. Страхування : Основи страхування / Плиса В. Й. – Львів. : ЛДУ, 1997. – 40 с.

172.Повітряний кодекс України від 4 травня 1993 року № 3167-ХІІ // ВВР, 1993, № 25, ст. 274.

173.Никифорак В. М. Правове регулювання страхування в Україні / Никифорак В. М. – Чернівці. : ЧНУ, 2003. – 76 с.

174.Положення про здійснення фінансового моніторингу фінансовими установами : Розпорядження Державної комісії з регулю-

вання ринків фінансових послуг України від 5 серпня 2003 року № 25.

175. Положення про особливі умови діяльності страхових брокерів : Постанова Кабінету Міністрів України від 29 квітня 1999 року № 747.

176. Положення про порядок складання та подання фінансової звітності і звітних даних страховиків : Розпорядження Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг України від 3 лютого 2004 року № 39.

177. Положення про реєстрацію страхових та перестрахових брокерів і ведення державного реєстру страхових та перестрахових брокерів : Розпорядження Державної Комісії з регулювання ринків фінансових послуг України від 28 травня 2004 року № 736.

178. Попередження та викриття зловживань в установах, що здійснюють діяльність у сфері страхування та в інших організаціях, пов'язаних з відшкодуванням шкоди при настанні страхового випадку / [Ущатовський В. Ф., Баліна С. Н., Бойков А. Г. та ін.] ; за ред. В. Д. Сущенка та В. І. Литвиненка. – К. : Нац. акад. внутр. справ України, 2003. – 136 с.

179. Правила формування, обліку та розміщення страхових резервів за видами страхування, іншими, ніж страхування життя : Розпорядження Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг України від 17 грудня 2004 року № 3104.

180. Про банки і банківську діяльність : Закон України від 07 грудня 2000 року № 2121-III // ВВР, 2001, № 5–6, ст. 30.

181. Про господарські товариства : Закон України від 19 вересня 1991 року № 1576-XI // ВВР, 1991, № 49, ст. 682.

182. Про Державну комісію з регулювання ринків фінансових послуг в Україні : Указ Президента України від 11 грудня 2002 року № 1153/2002.

183. Про затвердження вимог до рейтингів фінансової надійності (стійкості) страховиків та перестраховиків-нерезидентів : Постанова Кабінету Міністрів України від 15 жовтня 2003 року № 1640.

184. Про затвердження Положення про організацію діяльності аварійних комісарів : Постанова Кабінету Міністрів України від 5 січня 1998 року № 8.

185.Про затвердження Положення про порядок здійснення операцій з перестраховування : Постанова Кабінету Міністрів України від 24 жовтня 1996 року № 1290.

186.Про затвердження Положення про порядок і умови обов'язкового страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів : Постанова Кабінету Міністрів України від 7 червня 1994 року № 372.

187.Про затвердження Порядку і правил проведення обов'язкового авіаційного страхування цивільної авіації : Постанова Кабінету Міністрів України від 12 жовтня 2002 року № 1535.

188.Про затвердження Порядку погодження договорів перестраховування з перестраховиками-нерезидентами : Наказ Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг України від 21 січня 2005 року № 19.

189.Про затвердження порядку та вимог щодо здійснення перестраховування у страховика (перестраховика) нерезидента : Постанова Кабінету Міністрів України від 4 лютого 2004 року № 124.

190.Про затвердження Порядку та правил обов'язкового страхування відповідальності власників собак за шкоду, що може бути заподіяна третім особам : Постанова Кабінету Міністрів України від 9 вересня 2002 року № 944.

191.Про затвердження Програми протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, на 2004 рік : Постанова Кабінету Міністрів України від 16 січня 2004 року № 45.

192.Про затвердження розмірів страхових платежів за додатковими договорами обов'язкового страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів : Постанова Кабінету Міністрів України від 29 квітня 2004 року № 539.

193.Про зовнішньоекономічну діяльність : Закон України від 16 квітня 1991 року, № 959-XI // ВВР, 1991, № 29, ст. 377.

194.Про недержавне пенсійне забезпечення : Закон України від 9 липня 2003 року № 1057-IV // ВВР, 2003, № 47–48, ст. 372.

195.Про оподаткування прибутку підприємств : Закон України від 28 грудня 1994 року № 334/94-ВР // ВВР, 1995, № 4, ст. 28.

196.Про перевірку відповідності формування розміру статутних фондів страховиків вимогам чинного законодавства : Розпорядження Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг України

від 16 вересня 2003 року № 56. Зареєстроване в міністерстві юстиції України від 2 жовтня 2003 року за № 888/8209.

197. Про підсумки роботи Держфінпослуг та стан справ у небанківському фінансовому секторі України у першому кварталі 2006 року : Розпорядження Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг України від 11 квітня 2006 року № 5618.

198. Про погодження проекту розпорядження Кабінету Міністрів України “Про схвалення Концепції розвитку страхового ринку України до 2010 року” : Розпорядження Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг України 28 грудня 2004 року № 3200.

199. Про податок з доходів фізичних осіб : Закон України від 22 травня 2003 року № 889-IV // ВВР, 2003, № 37, ст. 308.

200. Про Положення про Державну комісію з регулювання ринків фінансових послуг України : Указ Президента України від 4 квітня 2003 року № 292/2003.

201. Про Національну комісію, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг : Указ Президента України від 23 листопада 2011 року № 1070/2011.

202. Про порядок провадження діяльності страховими посередниками : Постанова Кабінету Міністрів України від 18 грудня 1996 року № 1523.

203. Про порядок утворення та державної реєстрації Авіаційного страхового бюро і Морського страхового бюро : Постанова Кабінету Міністрів України від 27 квітня 1998 року № 561.

204. Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 29 червня 2005 року “Про заходи щодо поліпшення інвестиційного клімату в Україні” та від 28 жовтня 2005 року “Про заходи щодо утвердження гарантій та підвищення ефективності захисту права власності в Україні” : Указ, Президент України від 24 листопада 2005 року № 1648.

205. Про створення мережі закладів по організації надання медичної допомоги “Асістанс-Україна” : Постанова Кабінету Міністрів України від 4 листопада 1998 року № 1926.

206. Про страхування : Закон України від 7 березня 1996 року № 85/96-ВР // ВВР, 1996, № 18, ст. 78.

207.Про туризм : Закон України від 15 вересня 1995 року № 324/95-ВР // ВВР, 1995, № 31, ст. 241.

208.Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг : Закон України від 12 липня 2001 року № 2664-III // ВВР, 2002, № 1, ст. 1.

209.Проблемы развития внешнеэкономических связей и привлечения иностранных инвестиций: региональный аспект : [сб. научн. трудов]. – Донецк. : ДонНУ, 2001. – 600 с.

210.Пфайффер К. С. Введение в перестрахование / Пфайффер К. С. – М. : АНКІЛ, 2008. – 155 с.

211.Ротова Т. А. Страхування : [навч. посіб.] / Ротова Т. А. - К. : КНТЕУ, 2006. - 400с.

212.Райхер В. К. Общественно-исторические типы страхования / Райхер В. К. – М. : ЮКИС, 1992. – 248 с.

213.Інституційна інвестологія / [Реверчук С. К., Вовчак О. Д., Кубів С. І. та ін.] ; за заг. ред. д-ра екон. наук, проф. С. К. Реверчука. – К. : Атіка, 2004. – 208 с.

214. Рештаненко Н. К. Страхування страховиків?! / Н. К. Рештаненко // Юридичний журнал. – 2003. – № 12. – С. 53.

215.Роік Г. А. Вимоги Міжнародної асоціації органів нагляду за страхуванням : Стандарти нагляду щодо ліцензування / Г. А. Роік // Страхова справа. – 2002. – № 1. – С. 69–72.

216.Романенко Є. В. Ринок страхування : тенденції та проблеми / Є. В. Романенко // Персонал. – 2007. – № 1. – С. 30–35.

217.Ротова Т. А. Страхування : [навч. посіб.] / Т. А. Ротова, Л. С. Руденко. – К. : КНТЕУ, 2001. – 400 с.

218.Рудницький В. В. Основы страховой деятельности / В. В. Рудницький, Т. А. Федорова. – С.-Пб. : Изд-во ун-та экономики и финансов. – 1992. – 77 с.

219.Рум'янцев А. П. Зовнішньоекономічна діяльність : [навч. посіб.] / А. П. Рум'янцев, Н. С. Рум'янцева. – К. : Центр навч. літ-ри, 2004. – 377 с.

220.Самойловський А. Л. Менеджмент страхування: “Три кити управління” : страхова методологія, страхова освіта, страхова статисти-

стика / Самойловський А. Л. - К. : Видавничий дім "Корпорація", 2007. – 318 с.

221.Самойловский А. Л. Основы государственного надзора за страховой деятельностью в Украине / А. Л. Самойловский // Финансы. – 2000. – № 6. – С. 50–53.

222.Самойловський А. Л. Моделі державного регулювання страхової діяльності: досвід західноєвропейських країн / А. Л. Самойловський // Національна безпека і оборона. – 2000. – № 4. – С. 40–42.

223.Самойловський А. Л. Пропозиції щодо вдосконалення страхового ринку України / А. Л. Самойловський // Фінанси України. – 2000. – № 11. – С 106–113.

224.Самойловський А. Л. Зарядка для страхових умів, або обличчям до страхувальника / А. Л. Самойловський // Страховий ринок України. – 2002. – С. 96–100.

225.Смоляк В. А. Страхування : [навч. посіб.] / В. А. Смоляк, Є. Ю. Кузькін. - Х. : ІНЖЕК, 2007. – 272 с.

226.Саркисов С. Э. Личное страхование / Саркисов С. Э. – М. : ФиС, 1996. – 96 с.

227.Сахар И. П. Авиационному страхованию необходима профессиональная основа / И. П. Сахар // Финансовые услуги. – 1997. – № 2. – С. 33–35; № 3. – С. 60–61.

228.Семенов А. В. Медицинское страхование / А. В. Семенов, Ф. Ю. Чернов. – М. : Финстатинформ, 1996. – 128 с.

229.Сербиновский Б. Ю. Страхование дело : [учебн. пособ. для вузов]. Б. Ю. Сербиновский, В. Н. Гаркуша. – Ростов-на-Дону. : Феникс, 2000. – 384 с.

230. Серебровский В. И. Избранные труды по наследственному и страховому праву / Серебровский В. И. - М. : Статут, 2003. – 558 с.

231.Сиденко В. Р. Внешнеэкономическая деятельность : проблемы системной трансформации при переходе к рынку / Сиденко В. Р. – К. : ОКО, 1998. – 182 с.

232.Спаська М. О. Договір морського страхування : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.03 / Спаська Марина Олександрівна. – Х., 2007. – 204 с.

233.Слюсаренко О. О. Концептуальні засади державної політики розвитку особистого страхування / О. О. Слюсаренко // Страхова справа. – 2002. – № 2. – С. 2-7.

234.Слюсаренко О. О. Нормативно-правове та кадрове забезпечення страхового ринку / О. О. Слюсаренко // Страхова справа. – 2002. – № 3. – С. 13.

235.Нескороджена Л. Л. Страхування : договори, суд, законодавство : [наук.-практ. посіб.] / Нескороджена Л. Л. - К. : КНТ, 2007. – 544 с.

236.Сплетушов Ю. А. Страхование рисков, связанных с предпринимательской деятельностью / Ю. А. Сплетушов // Финансовый бизнес. – 1997. – № 12. – С. 24-29.

237. Сплетушов Ю. А. Страхование : [учеб. пособ.] / Ю. А. Сплетушов, Е. Ф. Дюжиков. - М. : ИНФРА, 2002. – 312 с.

238.Соломин Е. В. Справочник по страхованию / Е. В. Коломин, В. В. Шахов. – М. : Финансы и статистика, 1998. – 344 с.

239.Стратегія розвитку фінансового сектору України (матеріали Координаційної ради з питань політики фінансового сектору при Кабінеті Міністрів України). – К. : Козаки. – 2005. – 256 с.

240.Шахов В. В. Страхование жизни на примере Швейцарии / Шахов В. В. – М. : АНКІЛ, 1994. – 80 с.

241. Фурман В. М. Страхування: теоретичні засади та стратегія розвитку / Фурман В. М. - К. : Наукова думка, 2006. – 334 с.

242.Корчевская Л. И. Страхование от А до Я. Книга для страхователей / Л. И. Корчевская, К. Е. Турбина. – М. : ИНФРА-М, 1996. – 624 с.

243.Шахов В. В. Страхование / В. В. Шахов, Ю. Т. Ахвледиани. – М. : ЮНИТИ-ДАНА, 2007. – 511 с.

244.Страхове право України / [Біленчук Д. П., Біленчук П. Д., Залетов О. М., Клименко Н. І.]. – К. : Атіка, 1999. – 368 с.

245.Заїка Ю. О. Страхове право / Заїка Ю. О. – К. : Істина, 2004. – 192 с.

246. Юрах В. М. Фінансово-правові засади страхування в Україні : автореф. дис... на здобуття наук. ступеня канд. юрид.

наук : спец. 12.00.07 “Адміністративне право і процес; фінансове право; інформаційне право” / В. М. Юрах. - Одеса, 2008. – 19 с.

247.Страховий та інвестиційний менеджмент / [Федоренко В. Г., Захожай В. Б., Чувардинський О. Г. та ін.]. – К. : МАУП, 2002. – 344 с.

248.Страховое дело / [Орланюк-Малицкая Л. А., Алексеев Л. О., Аленичев В. В. и др.] ; под ред. Л. А. Орланюк-Малицкой. – М. : Академия, 2003. – 208 с.

249.Сєвка В. Г. Страхування діяльності торговельних підприємств : дис... канд. екон. наук : 08.07.05 / Сєвка Вікторія Геннадіївна. - Донецьк, 2002. – 246 с.

250.Жилкина М. С. Страховое мошенничество : Правовая оценка, практика выявления и методы пресечения / Жилкина М. С. – М. : Волтерс Клувер, 2005. – 192 с.

251.Рубин Ю. Б. Страховой портфель / Ю. Б. Рубин, В. И. Солдаткин – М. : СОМИНТЭК, 1994. – 640 с.

252.Грищенко А. И. Страхування експортних кредитів: залучення польського досвіду / Грищенко А. И. – К. : Громадянська енергія, 2003. – 157 с.

253.Осадець С. С. Страхування : [підручник] / Осадець С. С. – К. : КНЕУ, 2002. – 599 с.

254.Сульковська В. С. Фактори, котрі формували попит на страховий захист в Польщі в 90-х роках ХХ століття / В. С. Сульковська // Вісник ТАНГ. – 2001. – № 15. – С. 19–24.

255.Супрун Л. В. Поняття перестраховальної діяльності та перестрахової компанії / Л. В. Супрун // Наукові записки. – Т. 53. – К. : Києво-Могилянська академія, 2007. – С. 101-104.

256.Сухов В. А. Государственное регулирование финансовой устойчивости страховщиков / В. А. Сухов. – М. : АНКІЛ, 1992. – 103 с.

257.Твердомед К. С. Кооперативне страхування в Україні в період непу (1921–1929) / К. С. Твердомед // Право України. – 2003. – № 2. – С. 135-139.

258.Тимчасове положення про товариство взаємного страхування : Постанова Кабінету Міністрів України від 1 лютого 1997 року № 132.

259. Типове положення про організацію діяльності аварійних комісарів : Постанова Кабінету Міністрів України від 5 січня 1998 року № 8.

260. Торгова Л. В. Основи зовнішньоекономічної діяльності : [навч.-метод. посіб.] Л. В. Торгова, О. В. Хитра. – Львів. : Новий Світ – 2000, 2006. – 512 с.

261. Турбина К. Е. Общества взаимного страхования / Турбина К. Е. – М. : АНКІЛ, 1993. – 56 с.

262. Турбина К. Е. Современный перестраховочный рынок в условиях глобализации мировой экономики / К. Е. Турбина // Финансы. – 2001. – № 6. – С. 45-47.

263. Турбина К. Е. Страхование: теория и практика : [учебн. пособ.] / Турбина К. Е. – М. : АНКІЛ, 2003. – 704 с.

264. Турбина К. Е. Тенденция развития мирового рынка страхования / Турбина К. Е. – М. : АНКІЛ, 2000. – 320 с.

265. Усатий Г. О. Відмивання грошових коштів у сфері зовнішньоекономічної діяльності : криміналістичний аспект : Актуальні проблеми боротьби зі злочинністю на етапі реформування кримінального судочинства: матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. – Запоріжжя: Юрид. ін-т МВС України, 2002. – Ч. 1. – 256 с.

266. Шумелда Я. П. Страхування : [Навч. посіб. для студ. вищих навч. закл.] / Шумелда Я. П. - К. : BeeZone, 2007. – 384 с.

267. Філонюк А. Ф. Современные тенденции развития страхования / А. Ф. Філонюк // Страхова справа. – 2007. – № 3. – С. 6-9.

268. Фипк Ф. Ж. Роль страховых посредников в мировой системе предоставления страховых и перестраховочных услуг / Ф. Ж. Фипк // Український інвестиційний журнал. – 1999. – № 6. – С. 29–32.

269. Філонюк О. Ф. Кроки становлення страхового ринку України або 10 років життя єдиної страхової сім'ї / О. Ф. Філонюк // Страхова справа. – 2002. – № 1. – С. 2–5.

270. Філонюк О. Ф. Сучасні тенденції розвитку страхування / О. Ф. Філонюк // Страхова справа. – 2002. – № 3. – С. 6–9.

271. Філонюк О. Ф. Чинники, що стримують розвиток страхового ринку / О. Ф. Філонюк // Страхова справа. – 2001. – № 3. – С. 32–35.

272.Фінансове право : підручник / [Алісов Є. О., Воронова Л. К., Кадькаленко С. Т. та ін.] ; керів. авт. колективу і відп. ред. Л. К. Воронова. – [2-е вид.]. – Х. : Консум, 1999. – 496 с.

273.Фогельсон Ю. Б. Введение в страховое право / Фогельсон Ю. Б. – М. : БЕК, 1999. – 264 с.

274.Фогельсон Ю. Б. Комментарий к страховому законодательству / Фогельсон Ю. Б. – М. : Юристъ, 2000. – 284 с.

275.Харченко Н. В. Використання прибутку в страхових компаніях зарубіжних країн / Н. В. Харченко // Фінанси України. – 1999. – № 9. – С. 115–120.

276.Регулювання зовнішньо-економічної діяльності в Україні / [Мазаракі А. А., Юхименко В. В., Серова Л. П., Гребельник О. П., Чаюн Т. І.]. - К. : Книга, 2003. – 271 с.

277.Хемптон Д. Д. Финансовое управление в страховых компаниях / Хемптон Д. Д. – М. : АНКІЛ, 1995. – 263 с.

278.Цивільний кодекс України від 16 січня 2003 року № 435 // ВВР 2003, № 40–44, ст. 356.

279.Цивільний процесуальний кодекс України від 18 березня 2004 року № 1618 // ВВР, 2004, № 40–41, 42, ст. 492.

280.Цисарь И. Ф. Оптимизация финансовых портфелей банков, страховых компаний, пенсионных фондов / Цисарь И. Ф. – М. : Дело. – 1998. – 127 с.

281.Цуканова В. Я. Страхование / Цуканова В. Я. – [3-е изд.]. – Х. : ИНЖЭК, 2005. – 128 с.

282.Цыганов А. М. Развитие страхового рынка в России (первое полугодие 2003 года) / А. М. Цыганов // Маркетинг. – 2003. – № 6. – С. 95–103.

283.Юрій С. І. Соціальне страхування : [Підруч. для студ. вищих навч. закл.] / Юрій С. І., Шаварина М. П., Шаманська Н. В. – К. : Кондор, 2004. – 464 с.

284. Шахов В. В. Введение в страхование: экономический аспект / Шахов В. В. – М. : Финансы и статистика, 2000. – 263 с.

285.Шматко О. Ю. Моделювання оптимальної стратегії страхової компанії при впровадженні нових видів страхування : дис... канд. екон. наук : 08.03.02 / Шматко Олександр Юрійович. - Донецьк, 2003. – 167 с.

286. Шахов В. В. Страхование как самостоятельная экономическая категория / В. В. Шахов // Вестник Финансовой академии, 1998. – № 1. – С. 17–24.
287. Шахов В. В. Страхование : [учеб. для вузов] / Шахов В. В. – М. : Страховой полис-ЮНИТИ, 2002. – 311 с.
288. Шахов В. В. Страхование : [учеб. для вузов] / Шахов В. В. – М. : ЮНИТИ-ДАНА, 2000. – 337 с.
289. Шахов В. В. Страхование : [учеб. для вузов] / Шахов В. В. – М. : Страховой полис-ЮНИТИ, 1997. – 305 с.
290. Шелехов К. В. Страхование: [учеб. пособ.] / К. В. Шелехов, В. Д. Бигдаш. – К. : МАУП, 1998. – 424 с.
291. Шелехов К. В. Страхування : Страхові послуги : [навч.-метод. посіб.]. К. В. Шелехов, В. Д. Бігдаш. – К. : ІЕУГП, 2000. – 268 с.
292. Шеховцева С. М. Перестрахование – интернациональный бизнес. Опыт одного из крупнейших перестраховщиков рынка России и стран СНГ / С. М. Шеховцева // Страхова справа. – 2003. – № 3. – С. 51.
293. Шиминова М. Я. Основы страхового права России / Шиминова М. Я. – М. : АНКІЛ, 1993. – 178 с.
294. Штефюк П. Л. Страхування : [навч. посібн.] / П. Л. Штефюк, Т. Ю. Штефюк. – Чернівці : Прут, 2001. – 168 с.
295. Шихов А. К. Страхование : [учеб. пособ. для вузов] / Шихов А. К. – М. : ЮНИТИ-ДАНА, 2001. – 431 с.
296. Тополенко Н. М. Державне регулювання розвитку системи пенсійного страхування в Україні : дис... канд. наук з держ. упр. : 25.00.02 / Тополенко Надія Михайлівна. - Запоріжжя, 2007. – 201 с.
297. Штефюк П. Л. Посередництво на ринку страхових послуг : аспекти діяльності / П. Л. Штефюк // Україна–BUSINESS. – 2000. – № 12. – С. 42–45.
298. Шумелда Я. П. Страхування : [навч. посібн.] / Шумелда Я. П. – Тернопіль : Джура, 2004. – 280 с.
299. Шемшученко Ю. С. Юридична енциклопедія : в 6 т. / Шемшученко Ю. С. – К. : Укр. енцикл. – 2004. – 6 т. – 768 с.
300. Юрченко Л. А. Финансовый менеджмент страховика : [учеб. пособ.] / Юрченко Л. А. – М. : ЮНИТИ-ДАНА, 2001. – 199 с.

301.Семеняка В. В. Страхування у сфері космічної діяльності: теоретико-правові засади / Семеняка В. В. - К. : Академперіодика, 2008. – 240 с.

302.Рісзерд Рукала. Шляхи розвитку страхових ринків країн Східної Європи / Рукала Рісзерд // Страхова справа. – 2004. – № 3. – С. 40–42.

Наукове видання

Ростислав Андрійович КАЛЮЖНИЙ,
Лілія Вікторівна АНДРУЩЕНКО,
Ігор Григорович АНДРУЩЕНКО

**ДЕРЖАВНО-ПРАВОВЕ
РЕГУЛЮВАННЯ СТРАХУВАННЯ
У СФЕРІ ЗОВНІШНЬОЕКОНОМІЧНОЇ
ДІЯЛЬНОСТІ**

Монографія

Підписано до друку 21.11.2012. Формат 60x84/16.
Папір офсетний. Гарнітура Таймс. Друк офсетний.
Ум. друк. арк. 11,2. Наклад 300. Зам. № 115.

Надруковано в “МП Леся”.

Свідоцтво про внесення до Державного реєстру
суб’єктів видавничої справи серія ДК № 892 від 08.04.2002.
“МП Леся”

03148, Київ, а/с 115.

Тел./факс: + 38 050 469 7485, 044 407 6197

E-mail: lesya3000@ukr.net