МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ УКРАЇНИ

КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ЕКОНОМІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ФІНАНСОВО-ЕКОНОМІЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ

КАФЕДРА СТРАХУВАННЯ

**Реферат на тему:**

*«Оцінка ризиків майнового страхування»*

**Виконав:**

**Студент Феф(ІІІ),6508**

**5ої групи**

**Дарнопих Дмитро**

**Київ 2010**

***Зміст***

*1 Види ризиків та їх оцінка.*

*2 Правове забезпечення страхової діяльності*

*3. Необхідність, сутність і принципи перестрахування*

*Список використаної літератури***1.** **Види ризиків та їх оцінка.**

 ***Передумовою виникнення страхових відносин є ризик, без якого не існує страхування, бо без ризику немає страхового інте­ресу.*** Зміст ризику і міра його вірогідності визначають межі страхового захисту. За своїм змістом ризик є подією з нега­тивними, особливо невигідними економічними наслідка­ми, вони можуть виникнути в майбутньому в якийсь мо­мент у невідомих масштабах. Про ризик йдеться лише тоді, коли є відхилення між запланованими й реальними (фактич­ними) результатами. Таке відхилення може бути або пози­тивним, або негативним. Негативне відхилення буває при несприятливому результаті. Позитивне відхилення виникає тоді, коли фактичний результат виявляється більш вагомі­шим, ніж очікувалося. Можливість негативного відхилення від запланованого фактичного результату, тобто небезпека небажаного наслідку, називається ризиком. Ймовірність по­зитивного відхилення при вихідних заданих параметрах на одну очікувану подію визначається як шанс. У цьому ро­зумінні можна розрізняти ризик збитку або шанс на прибу­ток, де збиток виражається у негативному, а прибуток — у позитивному відхиленні між плановими (очікуваними) й реальними (фактичними) результатами. Саме багатогранність форм прояву ризику, частота й шкідливість наслідків його прояву, неможливість абсолютного уникнення його ймовір­ності викликають необхідність Організації страхування.

У страхуванні ризик визначається декількома основними поняттями. *Насамперед, ризик — це конкретне явище або су­купність явищ (подія чи декілька подій), з виникненням яких відбуваються виплати з раніше утвореного централізованого страхового фонду в натурально-речовій або грошовій формі.* Ризик пов’язаний з конкретним об’єктом, щодо якого ви­значаються чинники ризику. Аналіз одержаної інформації в комплексі з іншими заходами дозволяє суттєво знизити не­гативні наслідки здійснення (реалізації) ризику. Ризик зумов­лює ймовірність загибелі чи пошкодження (в майновому стра­хуванні) об’єкта, прийнятого на страхування. Будь-яка ймовірність може бути виражена дробовою величиною. Якщо ймовірність дорівнює нулю, можна стверджувати про немож­ливість настання прогнозованої події. При ймовірності, яка становить одиницю, 100 % гарантії того, що подія відбудеться. Очевидно: чим менша ймовірність ризику, тим легше й дешевше можна організувати страхування цього ризику. Ви­сока ймовірність ризику передбачає страховий захист з висо­кою ціною, що утруднює його проведення. У тій мірі, якою оцінено ймовірність настання можливої події, може бути об’єк­тивно визначено розмір ризику. Страхування і розмір ризику взаємопов’язані. Вирівнювання ризику, його розподіл скла­дають сукупність прийомів страхової організації, за допомо­гою яких на практиці організується проведення страхування, вибір для цього технічних прийомів. Правильна оцінка розмі­ру ризику має велике значення в практиці роботи страхо­виків, тому що визначає величину необхідного страхового фонду, а значить, і можливості відшкодування збитків застра­хованих як у звичайні, так і в особливо несприятливі роки.

Аналіз ризиків дозволяє класифікувати їх на дві великі групи: страхові й нестрахові (не включені в договір страху­вання). Сукупність страхових ризиків складає обсяг страхо­вої відповідальності за договором страхування, який вира­жається за допомогою страхової суми договору. Ціна ризику в грошовому виразі оцінюється тарифною ставкою, яка, зви­чайно, розраховується на 100 грошових одиниць страхової суми або в процентах до її абсолютної величини. Докладніше розрахунок тарифної ставки буде розглядатись пізніше.

Страхова компанія має постійно слідкувати за зміною ризику в тих чи інших галузях (сферах), вести відповідний статистичний облік, аналізувати й обробляти інформацію. Спираючись на одержані висновки про можливу динаміку ризиків, страховик робить його оцінку. Вона полягає в аналізі всіх ризикових обставин, що характеризують показ­ники ризику. Виділяють також відповідні групи ризику.

Кожна група включає об’єкти страхування, яким влас­тиві приблизно однакові ознаки (гомогенна група).

Результати оцінки беруть за основу для прийняття тих чи інших рішень при страхуванні, зокрема, дозволяють віднес­ти об’єкт до першої групи, визначити тарифну ставку, яка найбільше обгрунтовано відповідала б даному ризику. Середня величина ризикових обставин виражає середній ризиковий тип групи, що використовується як міра порівняння.

У міжнародній страховій практиці використовуються всілякі методи для оцінки ризику. Найбільш поширені з них:

метод індивідуальних оцінок, метод середніх величин і ме­тод процентів. Метод індивідуальних оцінок застосовується лише тоді, коли ризик не можна зіставити з середнім ти­пом ризику. Страховик може зробити лише довільну оцін­ку, що випливає з його професійної підготовки і досвіду та суб’єктивного погляду. Метод середніх величин полягає в тому, що окремі ризикові групи розмежовуються на декіль­ка підгруп, щоб створити аналітичну базу для визначення ризику за ризиковими ознаками. До них відносяться балан­сова вартість об’єкта страхування, підсумкові виробничі потужності, характер технологічного циклу тощо. При ви­користанні методу процентів береться до уваги, що він ви­ражає собою сукупність скидок і надбавок (накидок) до тієї аналітичної бази, яка зумовлена можливими позитив­ними й негативними відхиленнями від середнього ризикового типу. Ці скидки або надбавки виражаються в процен­тах (інколи в промілях) від середнього ризикового типу.

У практиці діяльності страховика особливо важливо про­гнозувати тарифну політику на основі прогнозування тен­денцій розвитку ризику. Загальний прогноз може бути зве­дено до таких напрямків:

— ризикові обставини, пов’язані з освоєнням нових видів сировини, заміни традиційних матеріалів новими (полімер­ними, композитними тощо);

— ризикові обставини, зумовлені новими виробничими умовами в промисловості: введенням автоматизованих сис­тем управління технологічними процесами, промислових роботів, роботизованих комплексів тощо;

— ризикова ситуація, пов’язана із змінами в технології промислового цивільного будівництва, зокрема з освоєн­ням збірних модульних конструкцій, висотного блочного й крупнопанельного домобудування тощо;

 — ризикові обставини, зумовлені впровадженням нових транспортних систем, яким властива висока пропускна чи провізна здатність на різних шляхах сполучення.

Для оцінки динаміки ризику в конкретній страховій су­купності особливе значення мають наявність та аналіз досто­вірної інформації. Зауважимо: лише розгалужена група об’єктів, що була в центрі спостереження, дозволяє з достатнім ступе­нем достовірності констатувати можливість збитку.

***Оцінюючи ризики настання збитків, доцільно розрізняти такі їх види.ризики, які можливо застрахувати; ризики, які неможливо застрахувати; допустимі й недопустимі ризики;***

***технічний ризик страховика.***

Найбільш численну групу складають ризики, які можна застрахувати. У зв’язку з цим зазначимо: страховий ризик може бути оцінено з погляду ймовірності настання страхо­вого збитку, щоб встановити, чи є даний ризик страхо­вим, необхідно застосувати такі критерії.

По-перше ризик, що включається в розмір відповідаль­ності страхової компанії, має бути з ймовірним характе­ром високого рівня.

По-друге, ризик має виступати як випадковий. Це озна­чає: об’єкту, щодо якого виникають страхові правовідноси­ни, властивий тимчасовий характер зв’язку. Він не може підлягати небезпеці, яка попередньо вже відома страховику чи власнику об’єкта страхування. При цьому обом сторо­нам договору страхування конкретний момент настання страхового випадку й можливий обсяг збитку як його на­слідок наперед невідомі.

По-третє, випадковість прояву даного ризику доцільно співвідносити з масою однорідних об’єктів. З цією метою організується відповідне статистичне спостереження, аналіз даних якого дозволяє встановити відповідну прогнозну стра­хову премію. Крім того, статистична інформація дозволяє зробити висновок про закономірність прояву ризику сто­совно сукупності однорідних об’єктів.

 По-четверте, настання страхового випадку, яке вира­жається в реалізації ризику, не повинно залежати від воле­виявлення страховика або інших зацікавлених осіб. Недо­цільно приймати на страхування ризики, пов’язані з на­мірами страхувальника (спекулятивні ризики).

 По-п’яте, момент настання страхового випадку не мож­на визначити ні за часом, ні в просторі.

 По-шосте, страхова подія не може мати розмірів катастро­фічного лиха, тобто охоплювати масу об’єктів у рамках вели­чезної страхової сукупності, спричиняючи масові збитки.

 По-сьоме, шкідливі наслідки реалізації ризику необхід­но об’єктивно виміряти й оцінити. Масштаби несприятли­вих наслідків мають бути досить значними й зачіпати інте­реси страхувальника (його страхові інтереси).

 ***Залежно від джерела небезпеки виділяються ризики, зу­мовлені проявом стихійних сил природи й діяльності людини (суспільства). За обсягом відповідальності страховика ризи­ки підрозділяються на індивідуальні й універсальні.***

Особливу увагу складають ***специфічні ризики: аномальні й катастрофічні.***

 ***До сукупності аномальних*** включаються ті ризики і тоді, коли неможливо величину їх віднести до тієї чи іншої гру­пи страхової відповідальності. Аномальні ризики бувають нижче і вище нормального.

 ***Катастрофічні ризики*** складають значну групу, що охоп­лює велику сукупність застрахованих об’єктів або страху­вальників, нерідко спричиняючи збитки в значних розмі­рах. До числа їх належать землетруси, урагани, цунамі та інші прояви стихійних сил природи. До причин катастрофіч­них ризиків може відноситись і перетворювальна діяльність людини в процесі створення матеріальних благ (наприклад, аварія на атомній станції чи хімічному об’єкті). Катастро­фічні ризики можуть бути застраховані на особливих умо­вах договору між страховими партнерами.

 У роботі страховика винятково важливе значення має визначення об’єктивного й суб’єктивного ризиків.

 ***Об’єктивні ризики*** відображають шкідливу діє неконтрольованих сил природи чи інших випадковостей на застраховані об’єкти і не залежать від волі та дій людини. ***Суб’єктивні*** ри­зики базуються на ігноруванні або відкиданні об’єктивного підходу до дійсності, і пов’язані з недостатнім пізнанням довкілля в об’єктивній реальності. Тому вони залежать від дій та свідомості людей.

**У *загальному розмежуванні ризиків виділяють декілька груп: політичні, екологічні, транспортні й спеціальні.***

***Політичні (репресивні) ризики*** пов’язані з не передбачуваними діями, заходами чи акціями законодавчих або вико­навчих органів влади іноземних держав щодо конкретної суверенної держави, підприємців або просто приватних осіб цієї держави. Політичні ризики можуть через систему всіля­ких допущень чи особливих умов договору страхування включатись в обсяг відповідальності страховика.

***Екологічні ризики*** пов’язані із забрудненням довкілля і зумовлені перетворювальною діяльністю людини у вироб­ництві. Екологічні ризики, як правило, не включають до обсягу відповідальності страхової організації. Однак певні страхові інтереси, зумовлені екологічними ризиками, при­вели до створення самостійного виду страхування, що відпо­відає цим інтересам.

***Транспортні ризики*** підрозділяються на ризики каско і карго. Транспортні ризики каско стосуються страхування повітря­них, морських і річкових суден, автомобілів та рухомого заліз­ничного складу під час пересування, стоянки (простою) і ремонту. Транспортні ризики карго належать до страхування вантажів, що перевозяться всіма видами транспортних засобів.

***Спеціальні ризики*** передбачають страхування перевезен­ня особливо цінних вантажів (грошової готівки, виробів з коштовних металів та каміння, творів мистецтва тощо). Зміст спеціальних ризиків зазначається в особливих умовах дого­вору страхування і може включатися до обсягу страхової відповідальності.

 Як відомо, головне завдання діяльності страховика по­лягає в тому, щоб мати необхідні кошти в страховому фонді на протязі дії договору страхування. Кошти мають бути до­статніми для відшкодування збитку в разі виникнення стра­хового випадку (реалізації ризику).

 На момент укладення договору страхування його об’єкт є в певному стані, це визначається спеціалістами страхової органі­зації залежно від деяких ознак, що суттєво впливають на стан об’єкта страхування. Вони спостерігаються і реєструються стра­ховиком. Фактори, якими визначається реєстрація ризику для даної ризикової сукупності, називаються ризиковими обста­винами. Вони властиві даному об’єкту страхування і мають розглядатись як компоненти або ознаки ризику. Будь-який ризик можна розглядати як сукупність ризикових обставин. У свою чергу, серед них виділяються об’єктивні і суб’єктивні складові. Об’єктивні ризикові обставини відображають об’єктив­ний підхід до дійсності і не залежать від волевиявлення людей. Суб’єктивні ризикові обставини якраз пов’язані з ним.

 При укладенні договору страхування страховик зобов’я­заний страхувати як об’єктивні, так і суб’єктивні ризикові обставини. В деяких випадках при укладенні договорів стра­хування можливий підбір страховиком ***ризикових обставин.*** У сукупності і в єдності та взаємодії всі ризикові обставини визначають стан, що називається ситуацією ризику. Вона характеризує природний стан об’єкта страхування й ре­альність, в якій цей об’єкт знаходиться.

 Ризикові обставини є умовами дії (реалізації) ризику. На основі аналізу ризикових обставин розраховується стра­хова премія, виплачувана в страховий фонд. Спеціалісти стра­хової організації мають підбирати й вивчати необхідну інформацію, яка характеризує суттєві ризикові обставини та їхню динаміку. В результаті цього аналізу аргументують­ся висновки, що враховуються через систему скидок та над­бавок (накидок) у процентах або сталих фінансових умах до обчисленої страхової премії для базової сукупності відпо­відних ризикових обставин.

 Вивчення ризикових обставин дозволяє прогнозувати можливість настання очікуваної події в майбутньому. Але лише одна чи декілька ризикових обставин викликають реа­лізацію ризику, тобто зумовлюють настання страхового ви­падку. Він може настати щодо одного чи багатьох об’єктів в межах певної страхової сукупності. Страховий випадок сто­совно багатьох об’єктів страхування зумовлює кумуляції ризику, тобто може викликати катастрофічний ризик.

 **У *практичній діяльності страхових спеціалістів доцільно розрізняти страховий випадок і страхову подію. Під страхо­вою подією*** слід розуміти потенційно можливе завдання збит­ку об’єкта страхування. ***Страховий випадок*** означає реалі­зовану гіпотетичну можливість заподіяння збитку об’єкта страхування. Наслідки страхового випадку виражаються в частковому пошкодженні або повному знищенні об’єкта страхування (тут не йдеться про страхування людей). Не належать до страхових випадків події, котрі, хоча й викли­кали збиток, не суперечать нормальному технологічному циклу в процесі виробництва. Тому під час занесення в до­говір умов страхування необхідно чітко формулювати події, які включають до обсягу відповідальностей страховика. На­приклад, здійснюючи страхування від простоїв транспорт­них засобів чи устаткування, необхідно точно вказувати, від яких конкретних простоїв буде наставати страхова відпо­відальність. Крім того, умови договору страхування при цьо­му мають враховувати матеріальну шкоду, зумовлену про­стоями як реалізацією ризику.

**2. Правове забезпечення страхової діяльності**

 Правове забезпечення страхування становлять ухвалювані законодавчі та нормативні акти, що регулюють страхову діяльність як у цілому, так і за окремими її напрямками.

 Система правового регулювання страхової діяльності містить норми, визначені:

\* Конституцією України;

\* міжнародними угодами, які підписала й ратифікувала Україна;

\* Цивільним кодексом України;

\* Законами та постановами Верховної Ради України;

\* Указами та розпорядженнями Президента України;

\* декретами, постановами та розпорядженнями Уряду України;

\* нормативними актами (інструкції, методики, положення, накази), котрі ухвалено міністерствами, відомствами, центральними органами виконавчої влади та зареєстровано в Міністерстві юстиції України;

\* нормативними актами органу, який згідно із законодавством України здійснює нагляд за страховою діяльністю;

\* нормативними актами органів місцевої виконавчої влади у випадках, коли окремі питання регулювання страхової діяльності було делеговано цим органам за рішенням Президента або Уряду України;

\* окремими нормативними актами колишнього Радянського Союзу та УРСР, які не було відмінено законодавством незалежної України.

 Конституція України, ухвалена 28 червня 1996 року, визначила, що виключно законами України встановлюються засади створення й функціонування фінансового ринку (стаття 92), а Кабінет Міністрів України забезпечує здійснення фінансової політики (стаття 116). Отже, Конституція України встановила загальні норми правового регулювання фінансової політики, однією зі складових якої є забезпечення розрахунку страхової справи.

 Законодавче регулювання страхової діяльності в Україні має певну історичну специфіку, яка відчутно позначається на всій системі правового забезпечення.

 У колишньому Радянському Союзі не було базового закону, який регулював би порядок здійснення страхової діяльності. Оскільки страхову діяльність здійснювали виключно установи Держстраху та Індержстраху, що не мали повністю самостійного статусу, то не було потреби визначати законодавчі норми стосовно прав та обов'язків цих суб'єктів. Окремі аспекти страхової діяльності регулювалися Постановами ЦК КПРС та Ради Міністрів СРСР, нормативними документами Держстраху СРСР та Укрдержстраху.

 Протягом 1992-1993 років у більшості незалежних держав, котрі утворилися після розпаду колишнього СРСР, було ухвалено законодавчі акти з питань страхування.

 Улітку 1992 року Укрдержстрах за участю провідних страхових компаній, утворених у період 1990-1992 років, подав до Кабінету Міністрів України перший проект Закону "Про страхування", спрямований на узгодження позицій кількох причетних до страхової справи міністерств і відомств. У грудні 1992 року цей проект після узгодження повторно було внесено на розгляд Кабінету Міністрів України. Оскільки згідно з рішенням Верховної Ради України в цей період Уряд дістав право видавати декрети, які мали статус законів, зазначений проект було прийнято як декрет у травні 1993 року.

 Декрет Кабінету Міністрів України "Про страхування" став фактично першим базовим законодавчим актом, який забезпечив системне правове регулювання страхової діяльності. Цей Декрет визначив базові терміни й поняття, пов'язані зі страховою діяльністю (ринком страхових послуг).

 Декрет "Про страхування" міг розглядатися лише як проміжний законодавчий акт. Головний його недолік полягав у тому, що тут було зроблено спробу поєднати суперечливі положення: з одного боку, "держстрахові" принципи здійснення страхової діяльності, що базувалися на планово-адміністративній економіці, а з іншого - принципи страхування в умовах ринку. Наприклад, Декрет передбачав здійснення страхових виплат за рахунок страхових резервів, що відповідало ринковим принципам, не визначаючи фінансового механізму формування цих резервів, і суто адміністративне обмежував перераховування до резервів 50 % страхових платежів. Окрім того, Декрет надліберально забороняв державі втручатис'я в діяльність страхових організацій, а водночас визначав державний орган, відповідальний за стан розвитку страхового ринку. І таких суперечностей було немало.

 Отже, з розвитком ринкової економіки в Україні постала потреба ухвалити новий законодавчий акт, який повністю врегульовував би як понятійний апарат, так і порядок здійснення страхової діяльності (давно застосовуваний у розвинених країнах).

 6 березня 1996 року Верховна Рада України ухвалила Закон України "Про страхування" (далі - Закон), до якого 4.10.2001 р. Верховною Радою внесено зміни та доповнення. Він є головним законодавчим актом у цій галузі в нашій державі.

 Закон України "Про страхування" має 5 основних розділів. У першому розділі встановлюється головний понятійно-термінологічний апарат: визначаються такі базові поняття, як страхування, страховики, страхувальники, об'єкти і види страхування, форми страхування, страхові ризики і страхові випадки, страхова сума, страхове відшкодування, страхові платежі і тарифи, співстрахування, перестрахування, об'єднання страховиків, страхові агенти та страхові брокери і деякі інші.

 Центральне місце в цьому розділі посідають норми, що визначають вимоги до страховика під час його створення та реєстрації, а також порядок здійснення обов'язкового страхування. Зокрема, цим Законом в Україні встановлюється особливий механізм, коли види обов'язкового страхування можуть визначатися лише цим Законом, а не іншими законодавчими актами. При цьому Кабінетові Міністрів України надається право регулювати порядок проведення кожного виду обов'язкового страхування за умови, що цей вид передбачено Законом.

 Другий розділ Закону регулює порядок проведення страхування: визначає вимоги до договорів та правил страхування й відповідної валюти, установлює обов'язки страховиків і страхувальників у кожній конкретній ситуації. Важливість законодавчих норм, передбачених цим розділом, полягає в тому, що вони з максимальною повнотою відбивають особливості договірних відносин, прав та обов'язків сторін у сфері страхування. Фактично конкретизуються загальні норми цивільного права у цій сфері.

 Третій розділ визначає умови забезпечення платоспроможності страховиків і має дуже важливе значення. Саме тут подається фінансовий механізм здійснення страхової діяльності, установлюються певні обмеження щодо можливості прийняття зобов'язань і визначаються загальні принципи аудиту страховика. Важливими статтями цього розділу є ті, де йдеться про порядок формування та види страхових резервів як технічних, так і зі страхування життя. Ряд статей регулює питання, що стосуються створення гарантійних фондів, порядку обліку та звітності.

 Четвертий розділ визначає принципи державного нагляду за страховою діяльністю. Цим розділом визначено орган, що здійснює державний нагляд за страховою діяльністю (зараз цю роботу виконує Міністерство фінансів України), і встановлено його права та функції. У цьому розділі наведено порядок ліцензування страхової діяльності, що забезпечує правове регулювання роботи страховиків на страховому ринку. Закон конкретизує, зокрема, особливості ліквідації, реорганізації та санації страховиків, що дає змогу контролювати їх після того, як вони припинять свою діяльність.

 Завершальний, п'ятий, розділ передбачає регулювання таких загальних моментів, як урахування міжнародного права, порядок та етапи застосування певних норм і т. ін.

 Коли Закон було прийнято, Уряд упровадив низку підзаконних актів, зокрема постанов і розпоряджень, що регулюють окремі питання здійснення страхової діяльності.

 Так, окремою постановою Уряду визначено порядок регулювання системи перестрахування в Україні. Зокрема, передбачається, що страховик, перестраховуючи в нерезидента свої зобов'язання, має зважати на певні обмеження, а саме: він може здійснювати таке перестрахування лише за наявності в нерезидента ліцензії від свого вітчизняного органу страхового нагляду, за відсутності порушень протягом певного часу та в разі виконання низки інших вимог.

 Прийнято також постанову Уряду стосовно правового регулювання діяльності посередників - брокерів та агентів на страховому ринку. Насамперед передбачаються певні вимоги щодо реєстрації брокерів, обмеження діяльності посередників, зокрема щодо можливості прийому коштів страхувальника на власний рахунок, термінів укладання договору страхування з боку посередників, деяких інших моментів.

 Окремою постановою Уряду визначено особливості функціонування товариств взаємного страхування.

 Постановами Уряду регулюється порядок здійснення кожного виду обов'язкового страхування. Окремою постановою визначаються граничні розміри витрат на ведення справи в разі здійснення обов'язкового страхування, а також регулюються питання щодо створення державних і національних страхових компаній та обов'язкових об'єднань страховиків.

 Розпорядженнями Уряду подаються окремі доручення щодо проведення експериментів у галузі страхування. З допомогою розпоряджень можуть вирішуватися й окремі питання регулювання тарифів, умов договорів тощо, коли це не суперечить законам України.

 Нормативними актами міністерств і відомств - інструкціями, положеннями, методиками, наказами, що реєструються в Міністерстві юстиції, деталізуються ті чи інші законодавчі норми. Це передусім стосується тих питань, які належать до сфери регулювання кількох відомств. Наприклад, такими актами регулюється порядок ведення бухгалтерської та статистичної звітності страховиків, здійснення з боку митних або правоохоронних органів спільного фінансового та страхового нагляду. Іноді такими актами затверджуються методики розрахунку страхових тарифів. Спільними актами встановлюється й порядок реєстрації страховиків у системі різних відомств.

 Нормативні акти, що їх видає орган, уповноважений здійснювати контроль за страховою діяльністю, є обов'язковими для страховиків. Цими актами (наказами, розпорядженнями, рішеннями колегії) установлюються, по-перше, інструкції та методики щодо здійснення окремих видів діяльності; по-друге, заходи впливу на страховиків за виявлені порушення - приписи, зупинки, обмеження та відкликання ліцензії; по-третє, вимоги до звітності й обліку; по-четверте, порядок реєстрації, ліцензування, вилучення з реєстру, ліквідації та реорганізації; по-п'яте, порядок здійснення навчання, підготовки та перепідготовки кадрів для страхового ринку.

 Так, до найважливіших чинних нормативних актів колишнього Укрстрахнагляду належать Методика розрахунку резервів у разі страхування життя, інструкція з ліцензування страховиків, положення про філії та відокремлені представництва страховиків, положення з регулювання розміщення страхових резервів та деякі інші документи.

 Нормативні акти місцевих органів виконавчої влади, як правило, мають розпорядчий характер, окреслюючи, в межах певних адміністративних одиниць особливості виконання заходів, визначених урядовими або відомчими документами. Це можуть бути роз'яснення щодо проведення будь-яких експериментів, особливостей муніципального страхування. У зв'язку з віднесенням більшості питань з регулювання страхової діяльності на загальнодержавний рівень роль правових актів місцевої влади у страховій галузі незначна.

**3. Необхідність, сутність і принципи перестрахування**

Перестрахування виражає систему відносин, згідно якої страховик, приймаючи на страхування ризики, з врахуванням своїх фінансових можливостей частину від­повідальності передає на погоджених умовах іншим страховим організаціям. Цим переслідується мета ство­рення по можливості збалансованого портфеля страхуван­ня, забезпечення фінансової стійкості й рентабельності страхових операцій.

В основі перестрахування — договір, *у* відповідності з яким одна сторона — страховик — передає повністю чи частково страховий ризик (групу страховик ризиків пев­ного виду) іншій стороні — перестраховику. Він, в свою чергу, приймає на себе зобов'язання відшкодувати стра­ховику відповідну частину виплаченого страхового від­шкодування.

Таким чином, в договорі перестрахуванні діють дві сторони: страхове товариство, що передає ризик (перестраховочний ризик) і страхове товариство, яке приймає ризик на свою відповідальність як перестраховик.

Сама операція, пов'язана з передачею ризику, на­зивається цедируванням ризику, або перестраховочною цесією. В цьому зв'язку страховика, що передає ризик, називають цедентом, а перестраховика, якій його прий­має,— цесіонарієм.

Можлива і передача ризику, що прийнятий даним перестраховиком від цедента, повністю або частково ін­шому страховому товариству. Наступна передача перест­раховочного ризику називається ретроцесією, а страхова компанія, яка передає ризик в перестрахуванні третьому учаснику, ретроцедентом. В свою чергу, страхове то­вариство, що приймає ретроцедируваний ризик,— ретроцесіонарієм.

Договір перестрахування має декілька специфічних ознак, що випливають з особливостей угоди перестраху­вання. Однією з них є принцип відшкодування, згідно якому перестраховик зобов'язаний виплатити цеденту відшкодування пропорційно долі участі, але лише в тому випадку, якщо цедент виплатив належне відшкодування застрахованому.

Принцип доброї волі виражається в тому, що страху­вальник зобов'язаний повідомляти страховика до укла­дення договору страхування і на протязі всього строку його дії про всі суттєві обставини ризику, які стосу­ються об'єктів страхування, а також ступеня загрози цим об'єктам з боку стихійного лиха.

Аналогічні обставини витікають з операцій перестраху­вання. Цедент зобов'язаний надати перестраховику повну й достовірну інформацію про цедируваний ризик. Ця обставина має особливе значення для підтримання довгос­трокового співробітництва перестраховика з цедентом.

Елементами договору перестрахування є ризик, стра­ховий платіж, страхове відшкодування, тощо.

Об'єктом перестрахувальних операцій є майнова си­туація в даному страховому товаристві, що виступає в ролі цедента. Перестраховик не має ніяких прав чи обо­в'язків, що витікають з укладених цедентом договорів страхування. Разом з тим, застрахований не має нічого спільного з операціями перестрахування, які підписані цедентом відносно передачі ризиків. Страховик не зобов'язаний повідомляти страхувальника про свій намір передати взяті ризики повністю або частково в перестра­хування.

Основною функцією перестрахування є вторинний розподіл ризику, завдяки чому відбувається кількісне і якісне вирівнювання портфеля. Механізм передачі стра­хового ризику можна показати на схемі.

*Схема 1.* Напрями й суб'єкти передачі страхового ризику.

#### Первинне розміщення ризику

#### Вторинне розміщення ризику

#### Третинне розміщення ризику

Страхувальник

Страховик

Цедент

Перестрахувальник

Перестраховик

Цесіонарій

Цесіонер

Ретроцесіонер

Ретроцедент

Перестрахування

Крім перерозподілу ризику, перестрахування ви­конує деякі допоміжні функції, зокрема, воно дозволяє приймати на страхування унікальні й крупні ризики.

В процесі тривалого розвитку перестраховочних опе­рацій (перше перестраховочне товариство було утворено в німецькому місті Кельні в 1846 p.) сформувались певні види перестраховочних договорів. По формі взаємно взятих зобов'язань цедента й перестраховика договори перестрахування підрозділяються на:

— факультативного перестрахування;

— облігаторного перестрахування;

*—* факультативно-облігаторного перестрахування.

Сам процес перестрахування по перерахованих дого­ворах називається факультативним, облігаторним й факультативно-облігаторним.

Договір факультативного перестрахування виражає собою індивідуальну угоду, що в принципі стосується одного ризику. Цей договір надає сторонам повну не­залежність: цеденту — у вирішенні питання, скільки необхідно залишати на власному ризику (власне утри­мання), перестраховику — у вирішенні питань прийнят­тя ризику в тому чи іншому обсязі. З Бракуванням самостійності прийняття рішень при укладанні кожного договору перестрахування перестраховочні платежі стя­гуються індивідуально, незалежно від обсягу страхових платежів, які одержує цедент. Як правило, величина платежів за надані гарантії в порядку факультативного перестрахування встановлюється, виходячи із ситуації на перестраховочному ринку.

Відмітна ознака факультативного перестрахування в тому, що, як цеденту, так і перестраховику надана можливість індивідуальної оцінки ризику, і в залежності від цього прийняття певного рішення: цеденту — про передачу ризику, перестраховику — про прийняття ризику. Негативна сторона факультативного перестраху­вання в тому, що цедент повинен передати частину ризику до початку відповідальності за нього. Перестра­ховик здебільшого має незначний проміжок часу для всебічного аналізу ризику, який він бере в» перестраху­вання.

Договір облігаторного перестрахування зобов'язує цедента в передачі певних часток у всіх ризиках, що прийняті на страхування. Передача цих часток ризиків перестраховику відбувається лише їв тому випадку, якщо їх страхова сума перевищує певну попередньо встановлену участь страховика. З іншого боку, договір облігатор­ного перестрахування зобов'язує перестраховика прий­няти запропоновані йому в перестрахування частки цих ризиків.

Перестраховочні платежі по договору облігаторного перестрахування завжди визначаються у відсотку від суми страхових платежів, які одержані страховиком при укладанні первинного договору страхування.

Договір облігаторного перестрахування, як правило, підписується на невизначений строк з правом взаємного його розторгнення шляхом попереднього повідомлення партнера про прийняте рішення. Цей договір найбільш вигідний для цедента, тому що всі раніше визначені ризики автоматично одержують покриття у перестраховика. Тому договір облігаторного перестрахування відрізняється від факультативного, в якому предметом договору є кожен відокремлений ризик з врахуванням умов, що визначаються в індивідуальному порядку. Облігаторне перестрахування охоплює весь або значну частину страхового портфеля страховика.

На практиці також зустрічається змішана (перехідна) форма договору перестрахування — факультативно-облігаторна. Ця форма договорів перестрахування на­зивається договором "відкритого покриття" і дає цеденту право незалежно приймати рішення: у відношенні яких ризиків і в якому розмірі слід їх передати перестрахо­вику. В свою чергу, останній зобов'язаний прийняти цедирувані частки ризиків на попередньо погоджених умовах,

Перестраховочні платежі по договорах "відкритого покриття визначаються на індивідуальній основі за зго­дою сторін або пропорційно страховим платежам, які одержані при укладанні первинного договору страху­вання.

Перестраховику договір "відкритого покриття" може бути невигідним чи небезпечним тому, що цедент схиль­ний передавати в перестрахування лише найбільш небез­печні ризики. Саме з цієї причини договори "відкритого покриття" підписуються перестраховиками, як правило, лише з такими цедентами, що користуються їх повною довірою, виходячи з багаторічної практики їх взаємного співробітництва.

Згідно договору пропорційного перестрахування передбачається, що частка перестраховика в кожному переданому йому для покриття ризику визначається паї попередньо обумовленому співвідношенню власної участі цедента. Участь перестраховика в платежах і відшкодуванні збитку здійснюється в такому ж спів­відношенні, як і його участь в покритті ризику.

Існують такі форми пропорційного перестрахування: квотний договір, ексцедентний, квотно-ексцедентний або змішаний.

Перестрахування — окремий незалежний вид страху­вання. Механізмом його здійснення необхідно оволодіти всім страховикам і, насамперед, професійним перестраховикам. Перестрахування має інтернаціональний харак­тер, тому воно не може бути обмежене рамками однієї або декількох країн. Це бізнес без кордонів.

**Список використаної літератури**

1. Александрова М.М. Страхування: Навчально-методичний посібник.- К.: ЦУЛ, 2002-208с.
2. Базилевич В.Д., Базилевич С.С. Страхова справа. - К.: Т-во «Знання», КОО,2002.-203с.
3. Воблый К.Г. Основы экономии страхования. - Тернопіль: Економічна думка, 2001.-238с.
4. Замков О.М. Страхування: Навчальний посібник / за редакцією д.е.н. О.О. Слюсаренко – К.: Міжнародна агенція «Bee Zonc», 2003-320с.
5. Страхування: Підручник / Кер. авт. кол.і наук.ред.СС.Осадець.Вид.2-у, переробл. і доп.-К.: КЕНУ,2002.-599с.
6. Шумелда Я. Страхувння: Навчальний посібник для студентів економічних спеціальностей. Тернопіль: 2003-260с.
7. «Закон України про страхування»