

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
«ОДЕСЬКА ЮРИДИЧНА АКАДЕМІЯ»

КАФЕДРА ЦИВІЛЬНОГО ПРАВА

СТРАХОВЕ ПРАВО

Навчально-методичний посібник

Освітня програма підготовки здобувачів вищої освіти
ступеня бакалавр права, магістр права
в Національному університеті «Одеська юридична академія»
галузь знань – 08 «Право»
спеціальність – 081 «Право»

Одеса
Фенікс
2022

УДК 368:347.764(075)
С83

Рекомендовано до друїда рїшенням начально-методичної ради
Національного унїверситету «Одеська юридична академїя»
(протокол № 4 вїд 30 червня 2022 року).

Авторський колектив:

Харитонов Є. О. - д-р юрид. наук, проф.,- тема 9; *Давидова І. В.* д-р юрид. наук, проф. - тема 4; *Адамова О. С.*- канд. юрид. наук, доцент - тема 1; *Берназ-Лукавецька О.М.* канд. юрид. наук, доцент - тема 3; *Журило С. С.* - канд. юрид. наук - тема 2; *Мельник О. В.* - канд. юрид. наук, доцент - тема 6; *Токарева В. О.* - канд. юрид. наук, доцент - теми 8; 5; 10; *Омельчук О. С.*- канд. юрид. наук, доцент - теми 7.

Рецензенти:

Булеца С. Б. - доктор юридичних наук, професор, зав. кафедри цивільного права та процесу ДВНЗ «Ужгородський національний унїверситет»;

Анікіна Г. В. - кандидат юридичних наук, доцент, доцент кафедри цивільного права та процесу Хмельницького унїверситету управління та права імені Леонїда Юзькова

За редакцією завідуючого кафедри цивільного права, доктора юридичних наук, професора **Є. О. Харитонова**, кандидата юридичних наук, доцента **В. О. Токаревої**.

С 83 Страхове право : навч.-метод. посїбн. [Електронне видання] / авт. кол.; за ред. Є. О. Харитонова, В. О. Токаревої; Нац. ун-т «Одеська юридична академїя». - Одеса : Фенїкс, 2022. - 136 с,- Режим доступу: <https://hdl.handle.net/11300/25155>

ISBN 978-966-928-822-6

У навчально-методичному посїбнику мїстяться матерїали, що вїдповїдають навчальній дисциплїні «Страхове право», яка розроблена вїдповїдно до програми для здобувачів вищої освїти (спеціальність 081 «Право»). Посїбник мїстить програму навчальної дисциплїни з методичними вказівками по кожній темї, плани практичних занять та завдання для самостїйної роботи. У посїбнику наведено перелїк рекомендованої лїтератури, яка може бути використана при пїдготовцї до практичних занять та семестрового контролю.

ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

Страховання будучи економічною категорією, включає сукупність форм і методів формування цільових фондів грошових коштів та їх використання, також є способом відшкодування збитків, які зазнала фізична або юридична особа, за допомогою їх розподілу між багатьма особами (страховою сукупністю).

Страховання надає можливість істотно зменшити навантаження на витратну частину бюджетів фізичних осіб, юридичних осіб та держави; сприяє соціально-економічній стабільності в суспільстві, будучи елементом соціального захисту населення; оптимізує діяльність суб'єктів господарювання за рахунок централізованих фондів фінансових ресурсів; забезпечує компенсацію збитків, завданих юридичним і фізичним особам у результаті настання несприятливих подій; є джерелом внутрішніх довгострокових інвестицій в економіку держави.

«Організаційно-правове забезпечення страхової діяльності в Україні» є дисципліною в програмах підготовки фахівців юридичних спеціальностей, управління та адміністрування у вищих навчальних закладах. Мета її вивчення полягає у наданні студентам глибоких теоретичних знань та практичних навичок з питань страхування, розуміння поняття страхового права, правових аспектів сфери страхування, застосування яких надає можливість ефективно використовувати цю сферу правових відносин як механізм подолання ризиків у практичній діяльності. Вивчення дисципліни ґрунтується на засвоєних студентами базових знаннях в галузі римського приватного права, цивільного та сімейного права та зобов'язального права.

Володіння знаннями основ страхування в сучасних умовах має ітсотне значення, оскільки допомагає зробити правильний вибір ділового партнера, забезпечити підвищення фінансової стійкості власного бізнесу, самостійно розробити програми зниження ризиків, що виникають у процесі здійснення підприємницької діяльності.

Страховання, з одного боку, це економічні відносини, при яких страхувальник сплатою грошового внеску забезпечує собі чи третій особі в разі настання події, обумовленої договором або законом, виплати страховиком, який утримує певний обсяг відповідальності і для її забезпечення поповнює та ефективно розміщує резерви, здійснює превентивні заходи щодо зменшення ризику і в разі необхідності перестраховує частину останнього. З іншого боку, це система економічних відносин між конкретними суб'єктами господарювання, де з одного боку виступають страхувальники, з іншого – страховики. Страховання також – це система обмінно-перерозподільних відносин щодо формування та використання колективних страхових фондів на принципах солідарної відповідальності.

Метою та завданням навчально-методичного посібника є формування у студентів теоретичних та практичних навичок з питань страхової діяльності та розвитку творчого та інтелектуального потенціалу студентів. В методичних вказівках викладені основні теоретичні аспекти страхових відносин, а також зібрані запитання, тести, завдання для роботи студентів та практичні завдання.

Страховання – сукупність особливих замкнутих перерозподільних відносин між його учасниками з приводу формування за рахунок внесків страхових фондів, призначених для відшкодування матеріального й іншого збитку підприємствам, організаціям і фізичним особам.

СТРУКТУРА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Факультет публічного управління			
Назва теми	Кількість годин		
	лекції		
Тема 1 Поняття страхування та страхового права.	2	2	10
Тема 2 Класифікація страхування	-	2	10
Тема 3 Суб'єкти страхування. Професійні учасники страхового ринку	1	2	10
Тема 4 Страхове зобов'язання	1	2	10
Тема 5 Майнове страхування	2	4	10
Тема 6 Страховання відповідальності	2	4	10
Тема 7 Особисте страхування. Страхування життя. Медичне страхування	2	4	10
Тема 8 Транспортне страхування.	2	2	10
Тема 9 Окремі різновиди страхування	2	4	10
Тема 10 Окремі питання судової практики у справах, що виникають з договорів страхування	2	4	14
Всього	16/30/104		

ТЕМИ ЛЕКЦІЙ

ТЕМА 1.

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СТРАХОВОГО ПРАВА.

Питання до теми:

1. Сутність страхування.
2. Поняття страхового права.
3. Функції та принципи страхування.
4. Історія виникнення страхування.

1. Сутність страхування.

Починаючи вивчення даної теми, необхідно розглянути поняття страхування. Відповідно страхування є основною правовою формою фінансового захисту в економічно розвинутих країнах. Досвід розвитку страхування в розвинутих країнах свідчить, що добре налагоджена страхова справа активно сприяє розв'язанню соціальних проблем. У давні часи люди добре усвідомлювали це, будуючи спеціальні приміщення для зберігання провізії на випадок можливої небезпеки. Неможливо не брати до уваги ті архітектурні знахідки, які є підтвердженням історичної зрілості страхування.

Страхування – одна з найдавніших категорій у сфері суспільних відносин. Вважається, що первинні форми страхування виникли ще у давнину, за 2 тис. років до н. е. (зокрема, в законах вавилонського царя Хаммурапі передбачалось укладання угоди між учасниками торговельного каравану про сумісну відповідальність за збитки, яких зазнавав будь-хто з його членів внаслідок розбійного нападу).

Закон України «Про страхування» дає таке визначення страхуванню: «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».

Страхування, як особливий вид фінансової діяльності, має конкретні призначення, які сприяють ефективному цілеспрямованому використуванню страхових послуг як дієвого інструменту в конкретних сегментах ринкової економіки. Основні призначення страхування – захисне, накопичувальне, інвестиційно-зберігальне, розподільче, стабілізуюче, міжнародне фінансове.

2. Поняття страхового права

Страхове право – це сукупність норм права, що регулює суспільні відносини щодо захисту майнових інтересів громадян та юридичних осіб у разі настання певних подій (страхових випадків), визначених договором страхування або чинним законодавством.

Предмет страхового права є суспільні відносини, що виникають у процесі страхової діяльності, тобто діяльності з формування, розподілу та використання спеціальних страхових фондів, створюваних для захисту майнових інтересів фізичних і юридичних осіб, органів державної влади та органів місцевого самоврядування. У предмет правового регулювання страхового права входить широкий комплекс суспільних відносин.

Вивчаючи питання страхування слід виходити з того, що це наука, об'єктом якої є специфічні економічно-правові відносини, що складаються у процесі передачі юридичними і фізичними особами за певну плату матеріальних і фінансових витрат спеціалізованій організації, яка в разі настання обумовленої в договорі події здійснює відповідні грошові відшкодування і плати.

У страховому праві використовуються імперативний та диспозитивний методи. Особливість використання даних методів у страхових правах проявляється у співвідношенні їх використання. Так, згідно з чинним законодавством страхова компанія повинна отримати ліцензію на заняття страховою діяльністю

у уповноваженого органа. Ця норма імперативного і не має виключень, водночас страховик на свій розсуд обирає види страхування, якими буде займатися і на які отримає ліцензію, а страхувальник на власний розсуд обирає страховика з яким укласти договір.

3. Функції та принципи страхування

Змісту страхування розкривається в його функціях:

- ризикова;
- створення й використання страхових резервів (фондів);
- заощадження коштів;
- превентивна;
- інвестиційна.

Ризикова функція полягає в передачі страховикові за певну плату матеріальної відповідальності за наслідки ризику, зумовленого подіями, перелік яких передбачено чинним законодавством або договором зі страхувальником.

Функція створення й використання страхових резервів полягає у накопиченні страховиком певного капіталу, достатнього для забезпечення покриття збитків (у разі їх виникнення), заподіяних страхувальникові стихійним лихом, нещасним випадком або іншою страховою подією.

Формування страхових резервів – основа діяльності страховика, який концентрує кошти страхувальників, а потім використовує їх для покриття збитків, розподіляючи, таким чином, між усіма страхувальниками наслідки страхової події, яка сталася з одним із них.

Функція заощадження коштів передбачає накопичення коштів страхувальника його внесками, частками певного значення, обумовленими у договорі страхування, і, у випадку відсутності страхових подій за час дії такого договору, повернення заощаджуваних коштів страхувальнику (особисте страхування) чи чогось іншого згідно з умовами страхування (як правило, майнові види).

Превентивна функція полягає у фінансуванні заходів для запобігання страховій події, обумовленій договором страхування.

Інвестиційна функція сприяє покращенню стану грошового обігу, підвищенню купівельної спроможності національної валюти, збільшенню інвестиційних можливостей країни.

Принципи страхування (страхового права) в теорії поділяють на основні та спеціальні (специфічні). Основні принципи, властиві не тільки страховому праву, а й іншим економіко-правових інститутів. Спеціальні – принципи, характерні виключно для відносин страхування.

4. Історія виникнення страхування.

Поява страхових товариств пов'язана із зародженням капіталістичних відносин, і насамперед на морському транспорті та в торгівлі, де, до речі, було нагромаджено досвід різних моделей захисту власників суден і вантажів на випадок їх знищення, пошкодження або пограбування під час рейсу.

Механізм морського страхування в початковий період будувався на договорі бодмереї. Сутність договору полягала в тому, що кредитор виплачував страхувальникові страхову суму, а потім у разі благополучного закінчення плавання, тобто за відсутності страхового випадку, кредиторові поверталась авансована сума плюс премія за бодмерею.

Особливо активно страхування починає впроваджуватися в період розвитку капіталістичної економіки. Поряд з морським поширюється вогневе страхування, від нещасних випадків, а також страхування життя.

Особливо інтенсивно розвиваються всі форми і види страхування в ХХ столітті. У сучасному капіталістичному світі воно стало невіддільним атрибутом ринкової економіки.

У третє тисячоліття страхування ввійшло як одна з найбільш розвинених і ефективних сфер діяльності. Про це свідчить, зокрема, й те, що суми надходжень страхових премій у світі щороку зростають вищими темпами, ніж валовий внутрішній продукт. Привертає увагу й украй нерівномірний розвиток страхового біз-

несу. Справді, понад 55% усіх страхових надходжень припадає майже порівну на дві країни – США та Японію, ще 29% – на держави Європейського союзу. Частка решти країн світу – 16%, у тому числі України – лише 0,01%.

До набуття Україною статусу незалежної держави страхування здійснювалося тут згідно з економічними, соціальними та правовими умовами, що існували у відповідний період у Київській Русі, царській Росії, а згодом – у колишньому СРСР.

Починаючи з 1991 року, після припинення існування СРСР, Україна стала самостійно вирішувати всі питання організації страхової діяльності. Хоч у 1993 році і був прийнятий Декрет КМ України «Про страхування», який став фактично першим базисним законодавчим актом і забезпечив системне правове регулювання страхової діяльності в Україні, але він міг розглядатися лише як проміжний законодавчий акт. Прийняття 7 березня 1996 року Закону України «Про страхування» заповнило законодавчі прогалини. Останнім часом було прийнято багато змін до Закону України «Про страхування»: було введено зміни щодо норм, які в основному фіксують правове положення страховиків, визначення страхування, видів обов'язкового страхування і т. ін. Однак страхування ще знаходиться в процесі становлення і розвитку у зв'язку з відсутністю достатнього досвіду на страховому ринку України, а також відповідної інфраструктури.

ТЕМА 2.

КЛАСИФІКАЦІЯ СТРАХУВАННЯ.

Питання до теми:

1. Основні підходи до класифікації страхування.
2. Класифікація страхування за об'єктами: галузі, підгалузі та види страху.
3. Форми проведення страхування. Обов'язкове та добровільне страхування.
4. Перестраховання. Співстраховання.

1. Основні підходи до класифікації страхування.

Багатогранність та різноманітність об'єктів страхування, різних категорій страхувальників, а також широкий спектр страхових відносин передбачають необхідність класифікації страхування.

Класифікація страхування – це система поділу страхування на сфери діяльності, галузі, підгалузі та види, які розміщені таким чином, що кожна наступна ланка класифікації є частиною попередньої.

В основу такої класифікації страхування покладені два критерії:

- відмінність в об'єктах страхування;
- відмінність в обсягах страхової відповідальності.

Перший критерій являється загальним, другий – відноситься тільки до майнового страхування.

Так, розрізняють класифікацію страхування:

а) за історичними ознаками (пов'язана з етапами розвитку страхування);

б) за економічними ознаками:

- спеціалізація;
- об'єкти страхування;
- рід небезпек;
- статус страхувальника;
- статус страховика;

в) за юридичними ознаками;

– вимоги міжнародних угод і внутрішнього законодавства;
– форма проведення (під якою фактично розуміються підстави виникнення).

Класифікація за історичною ознакою пов'язана із виділенням етапів розвитку та появи тих чи інших видів страхування, включає поділ страхування за такими видами:

- морське страхування (з XIV ст.);
- страхування життя (з XVI ст.);
- страхування від вогню (з XVII ст.);
- страхування від нещасних випадків (з XIX ст.);
- страхування транспортних засобів (з XX ст.).

2. Класифікація страхування за об'єктами: галузі, підгалузі та види страху.

Класифікація за об'єктами є найбільш поширеною й узагальненою. Об'єкт страхування є головним чинником, від якого залежить характер та основні умови договору страхування. Вона передбачає виділення галузей, підгалузей і видів страхування. Усі ланки такої класифікації розташовані так, що кожна наступна ланка є частиною попередньої. Вища ланка – галузь; середня – підгалузь; нижча – вид страхування. При цьому всі ланки охоплюють обов'язкову та добровільну форми проведення страхування.

За Об'єкт страхування виділяють: майнове страхування; особисте страхування; страхування відповідальності.

Для конкретизації страхових інтересів окремих учасників страхування проводиться виділення з галузей окремих підгалузей і видів страхування.

Страхування майна юридичних осіб як підгалузь майнового страхування включає: страхування наземного транспорту; страхування тварин; страхування багажу і вантажу; страхування авіатранспорту; страхування урожаю сільськогосподарських культур.

Страхування майна фізичних осіб включає такі види: страхування будівель; страхування транспорту КАСКО; страхування майна на подвір'ї; страхування тварин; страхування породистих собак; страхування на випадок ремонту.

Страхування життя включає: змішане страхування життя; страхування життя дітей; страхування пенсій; страхування життя (до певного віку); шлюбне страхування.

Страхування від нещасних випадків включає: індивідуальне та колективне:

Медичне страхування включає: страхування на випадок хвороби; страхування вагітних; страхування варикозного розширення вен; страхування нижніх і верхніх кінцівок.

Страхування цивільно-правової відповідальності включає: страхування цивільно-правової відповідальності власників на-

земних транспортних засобів; екологічне страхування; страхування відповідальності товаровиробників за якість продукції.

Страхування заборгованості включає: страхування кредитних ризиків; страхування експортно-імпортних операцій; страхування біржових операцій.

Страхування комерційних ризиків включає: страхування невиконання договірних зобов'язань; страхування переривів; страхування на випадок простоїв; страхування недопоставок; страхування технічних ризиків; страхування на випадок введення нової техніки, технології тощо.

Страхування фінансових ризиків включає: страхування недоотриманого прибутку; страхування обумовленого рівня рентабельності; страхування депозитних вкладень; страхування валютних ризиків.

Залежно від мети страхування поділяють на комерційне та соціальне.

3. Форми проведення страхування. Обов'язкове та добровільне страхування.

Відповідно до вимог чинного законодавства страхування проводиться в обов'язковій та добровільній формах.

При аналізі страхових відносин слід розрізняти відносини, що виникають у сфері добровільного страхування і регулюються в основному цивільно-правовим договором страхування на приватно-правових засадах та відносини обов'язкового страхування, в регулюванні яких превалює публічно-правовий підхід.

Обов'язкове страхування встановлюється законами України шляхом внесення змін до Закону України «Про страхування» і ґрунтується на принципах обов'язковості як для страхувальника, так і для страховика. Поширюється на випадки, коли відшкодування збитку зачіпає інтереси не тільки конкретної особи, але і суспільні. При проведенні обов'язкового страхування, згідно із законодавством, страховик зобов'язаний застрахувати відповідні об'єкти, а страхувальники – вносити належні страхові платежі.

Для здійснення обов'язкового страхування Кабінет Міністрів України встановлює порядок і правила його проведення,

форми типового договору, особливі умови ліцензування, максимальні розміри страхових сум, тарифи та методику актуальних розрахунків.

4. Перестраховання. Співстраховання.

Відповідно до ст. 12 Закону «Про страхування» перестраховання – це страхування одним страховиком (цедентом, перестраховальником) на визначених договором умовах ризику виконання всіх або частини своїх обов’язків перед страхувальником в іншого страховика (перестраховика). Страховик, який уклав договір перестраховання, залишається відповідальним перед страхувальником у повному обсязі згідно із договором страхування (ч. 2 ст. 987 ЦК України). Ч. 15 ст. 30 Закону України «Про страхування» встановлює вимогу до страховиків, які взяли на себе страхові зобов’язання в обсягах, що перевищують можливість їх виконання за рахунок власних активів, перестраховувати ризик виконання зазначених зобов’язань у перестраховиків-резидентів або нерезидентів.

Перестраховання є окремою сферою страхової діяльності. Його вважають страхуванням самих страховиків. Розвиток конкурентного ринку страхування в передбачає створення справедливої системи розподілу ризику між страховиками, що працюють на ринку. Таку систему справедливого розподілу ризику виражає механізм перестраховання.

Співстраховання – це страхування одного об’єкта кількома страховиками (ст. 10 Закону України «Про страхування»). Необхідність у співстрахованні існує за тими самими причинами, що і в перестрахованні. Проте ж різниця в тому, що при співстрахованні відповідальність за ризик розподіляється між страховиками, а при перестрахованні вся відповідальність перед страхувальником зберігається за одним страховиком, який, у свою чергу, перестраховує частину своєї відповідальності в іншого страховика або професійного перестраховика, а страхувальник може і не знати про існування договору перестраховання. Договір про співстраховання має містити умови, що визначають права та обов’язки кожного страховика. Відповідно до ч. 2 ст. 986

ЦК України одному зі співстраховиків за погодженням між співстраховиками може бути доручено представництво всіх інших у взаємовідносинах зі страхувальником, але відповідають вони перед останнім лише в розмірі визначеної частки.

ТЕМА 3.

УЧАСНИКИ СТРАХОВИХ ПРАВОВІДНОСИН

Питання до теми:

1. Учасники страхових правовідносин.
2. Характеристика страхувальника.
3. Страхова організація. Вимоги для отримання страхової ліцензії.
4. Правила страхування.
5. Поняття страхового ринку та його структура.

1. Учасники страхових правовідносин.

У широкому сенсі до суб'єктів страхового ринку відносяться законодавчі і нормотворчі органи, органи нагляду, страхувальник, страховик, страхові посередники, об'єднання страховиків. У вузькому сенсі до суб'єктів відносять тільки страховика і страхувальника – безпосередньо сторін договору страхування, без яких неможливо існування зобов'язання зі страхування.

Страховики можуть утворювати спілки, асоціації та інші об'єднання для координації своєї діяльності, захисту інтересів своїх членів та здійснення спільних програм, якщо їх утворення не суперечить законодавству України. Об'єднання страховиків діють на підставі статутів і набувають прав юридичної особи після їх державної реєстрації, водночас не займаються страховою діяльністю.

Страховики, яким дозволено займатися страхуванням авіаційних і морських ризиків, можуть створити відповідно Авіаційне страхове бюро та Морське страхове бюро, які мають бути юридичними особами і утримуватися за рахунок коштів страховиків. Прикладами об'єднань страховиків є Ліга страхових організацій України, Асоціація Ллойда і інші об'єднання.

На ринку страхування також діють посередники, які поділяються на прямих і непрямих.

Прямими посередниками є страховий брокер та страховий агент.

Страховий агент – фізична або юридична особа, яка діє від імені і за дорученням страховика як його представник і виконує частину його страхової діяльності (складання договору страхування, отримання страхової премії, здійснення робіт, пов'язаних з виплатою страхових відшкодувань). Агент діє в інтересах страховика і отримує від нього винагороду у вигляді комісійних. Фактично він є позаштатним співробітником страхової компанії.

Страховий брокер – це юридична або фізична особа суб'єкт підприємницької діяльності, яка здійснює посередницьку діяльність на страховому ринку від свого імені на підставі брокерської угоди з особою, яка має потребу в страхуванні як страхувальник.

Брокерська діяльність спрямована на визначення потреб замовника в отриманні страхових послуг, консультуванні, наданні допомоги в розробці умов договору страхування, пошуку страховиків, що відповідають вимогам страхувальника, веденні переговорів та укладанні договорів страхування за дорученням страхувальника, здійсненні розрахунків за договорами страхування, підготовці документів для врегулювання питань про збитки в разі настання страхової події.

Непрямими страховими посередниками є актуарій, аварійний комісар, сюрвейер, диспашер і деякі інші суб'єкти.

Актуарій – фахівець, який здійснює актуарні (математичні) розрахунки на підставі відповідної статистики настання страхових випадків для цілей обчислення страхових тарифів страховика і умов здійснення ним роботи по формуванню та оптимізації страхового портфеля. Актуарій повинен мати відповідну кваліфікацію, що відповідає вимогам Держфінпослуг України, підтверджену свідоцтвом встановленого зразка.

Аварійний комісар – особа, яка визначає причини страхового випадку та встановлює причину, характер, розміри збитків страхувальника. Він здійснює діяльність на підставі договору зі

страховиком і також обов'язково повинен мати спеціальну кваліфікацію, певну Держфінпослуг України.

Сюрвейер – експерт, що оглядає транспортний засіб і вантаж і дає висновок про його стан, пошкодженнях при аварії, експлуатаційних характеристиках і т.д. Він залучається до роботи власником засобу, фрахтувальником, вантажовласником, страховиком. Сюрвейер оформляє акт огляду відповідного об'єкта або складає аварійний сертифікат про завдані збитки – основний документ для вирішення спорів і оплати збитків. Він також повинен мати відповідну кваліфікацію.

Диспашер – фахівець страховика або незалежна особа зі складання розрахунків складних збитків по складним страховими випадками (наприклад, при масовій аварії транспорту) і правильному розподілу частин цих складних збитків між усіма зацікавленими сторонами.

2. Характеристика страхувальника.

Страхувальник – фізична або юридична особа, яка передає страховій компанії ризик настання несприятливих подій щодо свого життя, здоров'я, майна та інших об'єктів страхування. Страхувальниками визнаються юридичні особи та дієздатні громадяни, які уклали із страховиками договори страхування або є страхувальниками згідно із законодавством України.

Підтвердження реальної можливості виконання зобов'язання страхувальником забезпечується, правом страховика запросити у страхувальника баланс або довідку про фінансовий стан, підтвержені аудитором (аудиторською фірмою) та інші документи для оцінки страхового ризику (ч. 1 ст. 18 Закону України «Про страхування»). Страховик в свою, то чергу, повинен пред'явити, якщо буде вимагати страхувальник, ліцензію на здійснення окремих видів страхування.

Особа, яка виявила намір забезпечити свій майновий інтерес страхуванням, повинна володіти страховим інтересом. У науці пропонується розуміти страхувальників, як юридичних та дієздатних фізичних осіб, які володіють страховим інтересом щодо предмету договору страхування та уклали зі страховиком дого-

вір страхування, або є страхувальниками відповідно до законодавства України. Водночас слід зауважити, що страхувальниками можуть виступати як власники майна, які дійсно володіють страховим інтересом та несуть ризик їх втрати, так і орендарі, позичкоотримувачі, які у разі укладення договору страхування не володіють страховим інтересом і укладають його на користь власника майна, який володіє заснованим на законі або договорі інтересі збереження майна. Отже, в порівнянні із вигодонабувачем, який завжди має володіти страховим інтересом, страхувальник може ним і не володіти.

Страхувальники можуть укладати із страховиками договори про страхування третіх осіб (застрахованих осіб) лише за їх згодою, крім випадків, передбачених законодавством. Страхувальники також мають право при укладанні договорів страхування призначати громадян або юридичних осіб (вигодонабувачів для отримання страхових виплат, а також замінювати їх до настання страхового випадку, якщо інше не передбачено договором.

3. Страхова організація. Вимоги для отримання страхової ліцензії.

ЦК визначає страховика як юридичну особу, спеціально створену для здійснення страхової діяльності, яка одержала у встановленому порядку ліцензію на здійснення страхової діяльності. Вимоги, яким мають відповідати страховики, встановлюються законом (ч. 1 ст. 984 ЦК).

Відповідно до ст. 2 Закону України «Про страхування» страховиками визнаються фінансові установи, які створені у формі акціонерних, повних, командитних товариств або товариств з додатковою відповідальністю і здійснюють страхову діяльність на підставі відповідної ліцензії. Слова «страховик», «страхова компанія», «страхова організація» та похідні від них дозволяється використовувати у назві лише тим юридичним особам, які мають ліцензію на здійснення страхової діяльності.

Розкриваючи питання поняття страхових організацій та вимоги для отримання страхової ліцензії, проведення страхової діяльності, слід звернути увагу, що предметом безпосередньої

діяльності страховика може бути лише страхування, перестраховання і фінансова діяльність, пов'язана з формуванням, розміщенням страхових резервів та їх управлінням. Дозволяється виконання зазначених видів діяльності у вигляді надання послуг для інших страховиків на підставі укладених цивільно-правових правочинів, надання послуг (виконання робіт), якщо це безпосередньо пов'язано із зазначеними видами діяльності, а також будь-які операції для забезпечення власних господарських потреб страховика.

Встановлено, що мінімальний розмір статутного фонду (гарантійного депозиту) страховика, який займається видами страхування іншими, ніж страхування життя, встановлюється у сумі, еквівалентній 1 млн. євро, а страховика, який займається страхуванням життя, 10 млн. євро за валютним обмінним курсом валюти України (ст. 30 Закону України «Про страхування»).

Фізичні та юридичні особи з метою страхового захисту своїх майнових інтересів можуть створювати товариства взаємного страхування, які не мають на меті одержання прибутку, і тому не є суб'єктами підприємницької діяльності.

4. Правила страхування.

Загальні умови та порядок здійснення страхування визначаються правилами страхування, що встановлюються страховиком самостійно відповідно до вимог Закону України «Про страхування». Правила страхування визначають умови та порядок здійснення конкретного виду страхування, встановлюються та розробляються страховиком самостійно для кожного виду страхування окремо і підлягають реєстрації в уповноваженому органі при видачі ліцензії на право здійснення відповідного виду страхування (згідно зі ст. 6 Закону України «Про страхування»).

Правила страхування регулює організаційні, фінансові, правові та інші відносини між страховиком і страхувальником при укладанні договорів конкретного виду страхування. Правила містять характеристику певного виду страхування, який страховик вправі здійснювати на підставі цих правил страхування згідно з отриманою ним ліцензією.

Відповідно до ч. 3 ст. 16 Закону України «Про страхування» договір страхування укладається відповідно до правил страхування, з умовами яких страховик зобов'язаний ознайомити страхувальника під час укладення договору страхування (на вигому п. 1 ч. 1 ст. 988 ЦК України, ст. 20 Закону України «Про страхування»).

Страхувальнику як стороні договору страхування законом гарантується право на ознайомлення з правилами здійснення страховиком страхування.

Законодавство України про страхування не передбачає спеціальних правових норм щодо процедури (порядку) ознайомлення страхувальника з умовами та правилами проведення страховиком конкретного виду добровільного страхування.

5. Поняття страхового ринку та його структура.

Страховий ринок є особливим соціально-економічним середовищем, певною сферою економічних відносин, в якій об'єктом купівлі-продажу виступає страховий захист, формуються попит і пропозиція на неї. Об'єктивними умовами існування страхового ринку є суспільна потреба у страхових послугах та наявність страховика, здатного її задовольнити. На ринку відбувається суспільне визнання страхової послуги, а його головною функцією є акумуляція та розподіл страхового фонду. А тому страховий ринок ще визначають як інструмент розподілу страхового фонду для забезпечення страхового захисту фізичних та юридичних осіб.

Виділяють класифікації страхових ринків за галузевою ознакою, за територіальним аспекті, інституціональним аспектом.

У теорії сформовано кілька класифікацій страхових ринків:

1) в інституціональному аспекті страхові ринки поділяють на акціонерні, корпоративні, взаємні ринки і ринки за участю виключно державних страхових компаній;

2) в територіальному аспекті діють місцеві (регіональні), національні (внутрішні) і світовий (зовнішній) ринки;

3) за галузевою ознакою страхові ринки прийнято поділяють на ринок особистого страхування, майнового страхування, страхування відповідальності і страхування економічних ризиків.

Національний страховий ринок – це сфера діяльності національних та іноземних страхових компаній всередині окремої країни.

Регіональний страховий ринок це сфера діяльності страхових компаній окремих регіонів.

Міжнародний страховий ринок – це сукупність національних та регіональних страхових ринків. Обговорення та вирішення глобальних питань міжнародного страхування здійснюється міжнародними страховими союзами (Міжнародним союзом морського страхування, Міжнародним союзом авіаційних страховиків та ін.).

До головних суб'єктів страхового ринку відносять страховиків, страхувальників, страхових посередників та других учасників. Головне місце среди них займають страховики та страхувальники. Іншими учасниками страхових відносин є: застраховані особи, об'єднання страховиків, перестраховики, товариства взаємного страхування, органи державного нагляду за страховою діяльністю, професійні оцінювачі ризиків (андерайтери, сюрвеєри), оцінювачі збитків (аварійні комісари, аджастери, диспашери).

ТЕМА 4. ЗОБОВ'ЯЗАННЯ ІЗ СТРАХУВАННЯ

Питання до теми:

1. Поняття договору страхування.
2. Укладання договору страхування.
3. Права та обов'язки сторін договору страхування.
4. Умови договору страхування. Франшиза.
5. Відмова від здійснення страхової виплати.
6. Відповідальність сторін за порушення договору.
7. Регрес та суброгація.
8. Недійсність договору страхування.

1. Поняття договору страхування.

Договір страхування – це угода двох сторін (страховика і страхувальника) про здійснення певного правового результату – забезпечення майнових інтересів особи-страхувальника щодо об'єкту страхової охорони (майна) за рахунок сплати ним до настання обумовленої події (страхового випадку) страхового внеску, після настання якої особа-страховик виплачує страхове відшкодування.

Страхувальник зобов'язаний при укладенні договору страхування надати страховикові інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-які зміни страхового ризику, а також повідомити страховика про інші договори страхування, укладені щодо об'єкта, який страхується. Якщо страхувальник не повідомив страховика про те, що об'єкт уже застрахований, новий договір страхування є нікчемним.

Законодавство пов'язує набрання чинності з моментом внесення страхувальником першого страхового платежу, якщо інше не встановлено договором, що означає його реальний характер. Відтак це законодавче положення є диспозитивним. Якщо в договорі не буде передбачене інше, тобто набрання чинності з моменту досягнення згоди сторонами, договір страхування повинен розглядатися як реальний. Разом з цим, враховуючи конструкцію норми ст. 983 ЦК України, автор не виключає існування консенсуальних договорів страхування.

2. Укладання договору страхування.

Факт укладення договору страхування може посвідчуватися страховим свідоцтвом (полісом, сертифікатом), що є формою договору страхування.

Зазвичай для укладення договору страхувальник подає страхувальнику письмову заяву за формою, встановленою страховиком, або іншим чином заявляє про свій намір укласти договір страхування. Страховик має право вимагати у страхувальника баланс або довідку про фінансовий стан, підтверджені аудитором

(аудиторської фірмою), та інші документи, необхідні для оцінки страховиком страхового ризику.

Договір набуває чинності з моменту внесення першого страхового платежу, якщо інше не передбачено самим договором.

Договір страхування укладається відповідно до правил страхування, з умовами яких страховик зобов'язаний ознайомити страхувальника під час укладення договору страхування. Страхувальнику як стороні договору страхування законом гарантується право на ознайомлення з правилами здійснення страховиком страхування.

Страхувальник зобов'язаний при укладенні договору страхування надати страховикові інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-які зміни страхового ризику, а також повідомити страховика про інші договори страхування, укладені щодо об'єкта, який страхується. Якщо страхувальник не повідомив страховика про те, що об'єкт уже застрахований, новий договір страхування є нікчемним.

Договір є укладеним, якщо сторони в належній формі досягли згоди з усіх істотних умов договору. Істотними умовами необхідними для укладення договору страхування є умови про предмет договору страхування, страховий випадок, розмір грошової суми, в межах якої страховик зобов'язаний провести виплату у разі настання страхового випадку (страхова сума), розмір страхового платежу і строки його сплати, строк договору та інші умови, визначені актами цивільного законодавства (ст. 982 ЦК України).

Відповідно до ст. 983 ЦК України та ч. 3. ст. 18 Закону України «Про страхування» пов'язує набрання чинності з моментом внесення страхувальником першого страхового платежу, якщо інше не встановлено договором, що означає його реальній характер. Відтак це законодавче положення є диспозитивним. Якщо в договорі не буде передбачене інше, тобто набрання чинності з моменту досягнення згоди сторонами, договір страхування повинен розглядатися як реальний. Разом з цим, враховуючи кон-

струкцію норми ст. 983 ЦК України, автор не виключає існування консенсуальних договорів страхування.

3. Права та обов'язки сторін договору страхування

Зміст зобов'язання як правовідношення складають права та обов'язки його сторін. Зміст прав та обов'язків визначається сторонами за їх розсудом з урахуванням положень актів цивільного законодавства, які містять перелік обов'язків сторін, що для них є імперативними.

Окремі обов'язки страховика та страхувальника передбачені ст. ст. 988, 989 ЦК України, та конкретизуються безпосередньо у договорі.

Обов'язками страхувальника є своєчасне внесення страхових платежів у розмірі, встановленому договором; надання страховикові інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику при укладенні договору, і надалі інформувати його про будь-які зміни страхового ризику; повідомити страховика при укладенні договору про інші договори страхування, укладені щодо об'єкта, який страхується.

Страхувальник повинен піклуватися про застраховане майно, дотримуватися встановлених умов договору страхування щодо його зберігання (схоронності). Зниження дбайливості страхувальника може викликати у страховика припущення, що страховий випадок відбувся не випадково, а був викликаний недбалістю страхувальника. Заінтересованість страхувальника в зберіганні свого застрахованого майна має чіткий відбиток при страхуванні майна не на повну реальну вартість (нижче страхової оцінки). У такому разі при настанні страхового випадку ризик несуть обидва контрагенти залежно від обраної системи страхування (пропорційна або система першого ризику).

Характеризуючи права та обов'язки сторін, слід зупинитися на порядку здійснення страховиком страхової виплати при настанні страхового випадку в строк. Підставами для здійснення такої виплати є заява страхувальника (його правонаступника або третіх осіб, визначених умовами страхування) і страховий акт (аварійний сертифікат), який складається страховиком або

уповноваженою ним особою (аварійним комісаром) у формі, що визначається страховиком (ст. 990 ЦК). Як тільки страховику стане відомо про настання страхового випадку (необов'язково від страхувальника), він зобов'язаний вжити відповідних заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати страхувальнику (або вигодонабувачу). Страховик вправі самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку, робити запити про відомості, пов'язані із страховим випадком, до правоохоронних органів, банків, медичних закладів та інших організацій, що володіють інформацією про обставини страхового випадку.

За результатами проведеного розслідування страховик визнає факт настання страхового випадку, який фіксується у страховому акті (аварійному сертифікаті). Настання страхового випадку не є безумовною підставою для здійснення страхової виплати. Закон (ст. 991 ЦК; ст. 26 Закону) передбачає підстави, за наявності яких страховик звільняється від обов'язку здійснення страхової виплати. Такі обставини переважно пов'язуються з поведінкою страхувальника або особи, на користь якої укладено договір страхування.

4. Умови договору страхування. Франшиза.

За правилом, встановленим п. 1 ст. 628 ЦК України, зміст договору становлять умови (пункти), визначені на розсуд сторін і погоджені ними, та умови, які є обов'язковими відповідно до актів цивільного законодавства.

Істотними умовами необхідними для укладення договору страхування є умови про предмет договору страхування, страховий випадок, розмір грошової суми, в межах якої страховик зобов'язаний провести виплату у разі настання страхового випадку (страхова сума), розмір страхового платежу і строки його сплати, строк договору та інші умови, визначені актами цивільного законодавства (ст. 982 ЦК України).

Франшизою є частина збитків, що не відшкодовується страховиком за договором страхування.

Умова про франшизу включається в договір страхування з метою звільнення страховика від обов'язку розслідувати і оплачувати дрібні збитки, що з економічної точки зору можуть вимагати витрат, порівняних з розміром збитку, що відшкодовується. Франшиза, залишаючи на відповідальності самого страхувальника або вигодонабувача частину можливого збитку, спонукає їх більш дбайливо ставитися до застрахованого майна і більш жорстко дотримуватися різних правил поведінки.

Франшизу прийнято поділяти на умовну та безумовну. При умовній франшизі відшкодування виплачується повністю в розмірі заподіяних збитків, але лише у випадку, коли розмір збитків перевищує франшизу; при безумовній франшизі виплачується тільки частина відшкодування, що перевищує франшизу.

5. Відмова від здійснення страхової виплати

Настання страхового випадку не є безумовною підставою для здійснення страхової виплати. Закон України «Про страхування» (ст. 991 ЦК; ст. 26 Закону) передбачає підстави, за наявності яких страховик звільняється від обов'язку здійснення страхової виплати. Такі обставини переважно пов'язуються з поведінкою страхувальника або особи, на користь якої укладено договір страхування.

Відмова страховика у здійсненні страхових виплат або страхового відшкодування може бути здійснена за наступними підставами: навмисні дії страхувальника або особи, на користь якої укладено договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку; вчинення страхувальником-громадянином або іншою особою, на користь якої укладено договір страхування, умисного злочину, що призвів до страхового випадку; подання страхувальником завідомо неправдивих відомостей про об'єкт страхування або про факт настання страхового випадку; одержання страхувальником повного відшкодування збитків за договором майнового страхування від особи, яка їх завдала; несвоєчасне повідомлення страхувальником без поважних на те причин про настання страхового випадку або створення; створення стра-

ховикові перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків; наявності інших підстав, встановлених законом.

Перелік підстав не є вичерпним і конкретним договором страхування можуть бути передбачені також інші підстави для відмови у здійсненні страхової виплати, якщо це не суперечить закону.

Правилами страхування може передбачатись, що страхувальник який своєчасно не оформив настання страхового випадку через порушену кримінальну справу проти нього, має право подати заяву про відновлення пропущених строків та отримати страхове відшкодування.

Не підлягає виплаті страхове відшкодування, якщо кримінальну справу порушено за обставинами, якими правилами страхування передбачається відмова у здійсненні страхового відшкодування.

6. Відповідальність сторін у разі порушення договору.

Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати (страхового відшкодування) шляхом сплати страхувальнику неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами договору страхування або законом (ст. 992 ЦК України та п. 3 ч. 1 ст. 20 Закону України «Про страхування»).

До відносин страхування, у разі порушення зобов'язання, коли страхувальником є фізична особа, можуть застосовуватись Закон України «Про відповідальність за несвоєчасне виконання грошових зобов'язань»

У разі невиконання страхувальником своїх обов'язків, то ст. 26 Закону України «Про страхування» передбачені підстави відмови страховика у виплаті страхового відшкодування, які однак можуть бути оскаржені страхувальником у судовому порядку.

У випадку відшкодування збитків у страховому зобов'язанні слід розрізняти: 1) обов'язок страховика по виплаті страхового відшкодування, в рамках виконання страховиком страхового зобов'язання; 2) та збитки, що виникають у зв'язку з невиконанням або неналежним виконанням сторонами страхового зобов'язання.

Саме за невиконання або неналежне виконання сторонами страхового зобов'язання настає цивільно-правова відповідальність.

У випадку неналежного виконання зобов'язання (при простроченні виплати страхового платежу або страхового відшкодування) в договорі передбачається пеня (у відсотках) від несплачених платежів за кожний день прострочення (згідно із ст. 992 ЦК України та п. 3 ч. 1 ст. 20 Закону України «Про страхування»).

7. Регрес та суброгація.

Справедливість вимагає, щоб відповідальна за збитки особа відшкодувала страховикові понесені ним витрати на виплату і наділяє страховика, що виплатив відшкодування, правом звернутися до винної особи, яка несе відповідальність за збитки, про відшкодування своїх витрат на виплату страхового відшкодування. Тобто від страхувальника або вигодонабувача право вимагати відшкодування шкоди переходить до страховика. Цей перехід права вимоги у доктрині страхового права називається суброгацією. Саме шляхом укладення зі страхувальником договору суброгації може бути забезпечена платоспроможність страховика в рамках окремого страхового правовідношення.

За задумом законодавця негативні майнові наслідки цивільного правопорушення, хто б не сплатив їх потерпілому, зрештою все ж повинні обтяжити заподіювача збитків. Тому закон, зобов'язуючи страховика відшкодувати страхувальникові (вигодонабувачу) такі збитки, в той же час передбачає перехід до страховика відповідного права страхувальника (вигодонабувача) по відношенню до заподіювача, тобто суброгацію.

Цивільний кодекс України і Закон України «Про страхування» не закріплюють таке поняття, як суброгація в страхуванні, але існує норма, що фіксує перехід до страховика прав страхувальника щодо особи, відповідальної за заподіяні збитки (ст. 993 ЦК України, ст. 27 Закону).

За загальним правилом зобов'язання може бути виконане не тільки самим боржником, а й третіми особами. У цьому випадку кредитор має прийняти виконання, запропоноване за боржника третьою особою. При належному виконанні зобов'язання

воно припиняється як виконане, оскільки кредитор одержав те, що йому належало, і тому не може більше нічого зажадати від боржника.

Суброгація як виконання зобов'язання за боржника третьою особою зі вступом зазначеної особи у права кредитора є підставою заміни кредитора.

Принципова різниця між регресом і суброгацією в тому, що регрес припускає існування двох зобов'язань: перше – основне (головне), яке виконує третя особа, і друге – виникаюче на основі, у зв'язку з виконанням першого, похідне (регресне) зобов'язання. Суброгації полягає у зміни осіб в зобов'язанні, існує єдине (воно ж первинне) зобов'язання, з якого страхувальник, що одержав страхове відшкодування, вибуває, а на його місце встає страховик, що виплатив це відшкодування. І при регресі, і при суброгації кредитор втрачає право вимоги до боржника. Але при регресі це відбувається тому, що виникає абсолютно інше самостійне зобов'язання з своїми сторонами, де зобов'язання, в якому кредитор був стороною, виступає лише передумовою виникнення нового права. При суброгації кредитор («первинний кредитор») вибуває із зобов'язання, принаймні щодо належного йому права вимоги до боржника, і на його місце стає особа, що виконала на його користь, тобто відбувається правонаступництво.

8. Недійсність договору страхування.

Відповідно до діючого цивільного законодавства договір страхування може бути як нікчемним, так і визнаним недійсним в судовому порядку, що залежить від конкретної ситуації.

Договір страхування буде визнаний нікчемним, якщо: він укладений в усній формі (ч. 2 ст. 981 ЦК України); новий договір страхування об'єкта, що страхується, за умови, що страхувальник не повідомив страховика про те, що об'єкт застрахований (п. 3 ч. 1 ст. 989 ЦК України); він не відповідає загальним умовам дійсності правочинів (а саме: невідповідність закону або іншим правовим актам; уявний чи удаваний характер договору; укладення договору з метою, яка суперечить основам правопорядку і моральності; укладення договору з недієздатним громадяни-

ном; укладення договору під впливом помилки, обману); укладений з умовами страхування протиправних інтересів, збитків від участі в іграх, лотереях і парі, а також витрат, до яких може бути примушена особа з метою звільнення заручників (ст. 928 ГК України).

Договір страхування також визнається судом недійсним: якщо договір страхування укладено після настання страхового випадку; якщо об'єктом договору страхування є майно, яке підлягає конфіскації.

Наслідки недійсності договору страхування визнаються загальними правилами про наслідки недійсності правочинів, тобто ст. 216 ЦК України. Застосування до договорів страхування загальних наслідків недійсності правочинів (а саме, двосторонньої реституції), встановлених ЦК України, означає повернення страховиком страхувальникові отриманих страхових платежів. Страхова виплата, здійснена страховиком на користь страхувальника, в разі недійсності договору страхування також підлягає поверненню.

ТЕМА 5. МАЙНОВЕ СТРАХУВАННЯ

Питання до теми:

1. Поняття та види майнового страхування.
2. Страхування майна від вогню.
3. Особливості страхування майна від крадіжок.
4. Страхування автотранспортних засобів каско КАСКО.
5. Страхування творів мистецтва, предметів колекціонування та антикваріату.
6. Титульне страхування.

1. Поняття та види майнового страхування.

Майнове страхування пов'язане з володінням, використанням і розпорядженням майном страхувальника. Майнове страхування трактується як галузь страхування, в якій об'єктом страхових правовідносин виступає майно в різних видах; його

економічне призначення – відшкодування збитку, що виник унаслідок страхового випадку. Застрахованим може бути майно що є власністю страхувальника, так і знаходиться в його володінні, користуванні, розпорядженні. Страхувальниками виступають не тільки власники майна, але і інші юридичні і фізичні особи, що несуть відповідальність за його збереження.

Майнове страхування об'єднує різні підвиди страхування, які можуть бути розділені на дві групи – страхування майна юридичних і фізичних осіб. Страхування майна юридичних осіб включає страхування будівель, споруд, устаткування, транспорту, вантажів і багажу, урожаю, технічних ризиків, фінансових ризиків і інших майнових ризиків. Страхування майна громадян включає страхування транспортних засобів каско, нерухомості, домашнього майна, майна господарств, домашніх тварин, творів мистецтва та предметів колекціонування, та інших видів майна.

За договором майнового страхування можуть бути, покриті наступні майнові інтереси: ризик (втрати) загибелі, недостачі або пошкодження певного майна; ризик збитків в підприємницькій діяльності із-за порушення своїх зобов'язань контрагентами підприємця або із-за зміни умов цієї діяльності по незалежних від підприємця обставинах, зокрема ризик неотримання очікуваних доходів – підприємницький ризик.

2. Страхування майна від вогню.

Аналізуючи ризики пов'язані зі страхуванням майна, необхідно розглянути питання страхування від вогню (у міжнародній практиці застосовується назва «FLEXA»), під яким розуміється відшкодування збитку від раптових і непередбачених випадків пожежі або вибуху, а також деяких інших випадкових і непередбачених подій (ризиків), додаткових щодо ризиків пожежі та вибуху, що призвели до спалаху застрахованого майна (страхування «від вогню та інших випадків»). Під поняттям «пожежа» слід розуміти неконтрольоване горіння, яке спричинило матеріальний збиток. Страхові компанії відшкодовують також збитки, які виникли внаслідок безпосередньої дії вогню (пожежі), а також дії побічних явищ (тиск повітря або газу, тепло, дим).

Страхованню підлягають: будівлі, споруди, передавальні пристрої, силові, робочі та інші машини, обладнання, транспортні засоби, риболовецькі судна, знаряддя лову, об'єкти незавершеного будівництва, інвентар, готова продукція, сировина, товари, матеріали та інше майно.

3. Особливості страхування майна від крадіжок.

Страховальниками у майновому страхуванні від крадіжки майна можуть бути юридичні й (або) фізичні особи.

Викраденням визначається – як втрата, застрахованого майна в результаті крадіжки, грабежу, розбою, а також знищення, пошкодження застрахованого майна в результаті спроб цих дій.

Крадіжкою є таємне викрадення застрахованого майна, поєднане з проникненням у житло, інше приміщення чи сховище, де знаходиться застраховане майно, при цьому якщо зловмисник: проникає в приміщення, де знаходиться застраховане майно, зламуючи з використанням або без використання технічних засобів двері, вікна, ґрати, ставні, стіни, підлогу або стелю; зламає в межах приміщень предмети, що використовуються як сховища майна, з використанням або без використання технічних засобів, або відчиняє їх за допомогою підроблених ключів; вилучає предмети із замкнутих приміщень, куди він раніше проник звичайним шляхом, де таємно продовжував залишатися до їх зачинення і використовував технічні засоби, коли залишав приміщення; виявлений у момент крадіжки (на місці злочину) і перешкоджає поверненню вкраденого майна, застосовуючи силу чи здійснюючи опір; проник у приміщення, застосовуючи підроблені ключі (підробленими ключами вважаються ключі, виготовлені за дорученням або з відома осіб, які не мають права розпоряджатися справжніми ключами); проник в приміщення за допомогою справжнього (оригінального) ключа або відчинив справжнім ключем майно, що зберігається там, за умови, що він заволодів ключем у результаті крадіжки зі зломом, грабежу чи розбою.

4. Страхування автотранспортних засобів КАСКО.

Страховання КАСКО – є підвидом страхування наземного транспортного засобу (крім залізничного) від збитку, зокрема,

дорожно-транспортної пригоди, погодних умов, протиправних дій третіх осіб та викрадення.

Відмінністю страхування транспортних засобів КАСКО від ОСАЦВ (обов'язковий поліс страхування цивільної відповідальності перед третіми особами) полягає в тому, що КАСКО є добровільним вид страхування транспортного засобу від збитку. У випадку дорожно-транспортної пригоди, де винуватцем є власник поліса, КАСКО покриє відновлювальні роботи щодо транспортного засобу. У випадку ОСАЦВ – якщо страхувальник є винуватцем дорожно-транспортної пригоди, решта учасників аварії отримують компенсацію від його страхової компанії. Однак відновлювальні роботи для автотранспортного засобу такий поліс страхування не забезпечує покриття.

Зазвичай поліс КАСКО покриває такі страхові ризики: збиток внаслідок дорожно-транспортної пригоди; викрадення транспортного засобу; збиток внаслідок протиправних дій третіх осіб; збиток внаслідок пожежі; збитки внаслідок стихійних лих; збитки внаслідок падіння предметів на транспортний засіб; пошкодження скла.

Договір страхування транспортних засобів КАСКО зазвичай не покриває такі ризики як: втрата експлуатаційних якостей автомобіля (незначні відколи лакофарбового покриття, потертості та подряпини лобового скла без сколів, подряпини і плями в салоні автомобіля тощо); крадіжка коліс, ковпаків, запасок, акумулятора, молдингів, номерних знаків, антен, емблем, скла зовнішніх дзеркал (крім викрадення разом з транспортом); крадіжка обладнання з салону транспортного засобу, без наявності слідів злочину; викрадення додаткового обладнання, якщо воно не було вказано в договорі.

5. Страхування творів мистецтва, предметів колекціонування та антикваріату

Страхування творів мистецтва, предметів колекціонування та антикваріату набуває поширення та актуалізується на ринку страхування у світі.

Страхувальниками на ринку страхування творів мистецтва виступають: а) юридичні особи (галереї, виставкові комплекси,

антикварні магазини; великі банки, фінансові корпорації (корпоративні колекції); Міністерство культури України і (або) уповноважені музеї, галереї, організації, які виступають за дорученням Міністерства культури України); б) фізичні особи (приватні колекціонери; арт-дилери).

При розгляді питання страхування творів мистецтва, предметів колекціонування та антикваріату слід окреми охарактеризувати коло специфічних ризиків, притаманних даному підвиду страхування: ризик втрати права власності; ризик реституції; ризик знецінення внаслідок дії покривається страхуванням ризику; ризик непередбачених витрат.

Договір страхування творів мистецтва покриває предмети, які є:

- постійним колекціями або окремими твори мистецтва, що постійно знаходяться в місці перебування;
- колекціями або окремими твори мистецтва, що переміщуються за умовами договору «від стінки до стінки» або “від цвяха до цвяха» з моменту коли предмет переміщується з постійного місця перебування, до повернення на таке місце, на час транспортування, перебування на виставці або реставрації.

6. Титульне страхування.

Титульне страхування являє собою страхування майнових інтересів страхувальника, пов'язаних з володінням, користуванням і розпорядженням майном, від ризиків втрати майна в результаті заперечування або припинення права власності на нього внаслідок недійсності правочину, вчиненого страхувальником (вигодонабувачем) з метою придбання цього права, або витребування майна з володіння страхувальника (вигодонабувача), що є добросовісним набувачем, або інших вимог третіх осіб, а також ризиків обмеження права власності.

Дослідження «історії титулу», тобто перевірка документів раніше укладених правочинів, стало зароджуватись у ХІХ ст. по мірі розвитку ринку нерухомості, коли укладені правочини стали оскаржуватися через введення в оману покупця щодо законності придбаного майна, а учасники ринку перестали довіряти

обіцянкам та почали вимагати надання спеціальних документів про нерухомість. Високі ризики втрати нерухомості вплинули на актуальність та розповсюдженість страхування титулу, перетворивши в надійний засіб стабілізації ринку нерухомості і гарантією для його учасників у світі. В США переважна більшість угод з нерухомістю укладається за умови страхування титулу.

Договори титульного страхування укладаються щодо об'єктів вторинного ринку нерухомості коли власнику майна не відома історія володіння об'єктом: осіб попередніх власників, виникаючих проблеми, конфліктів та розбіжностей з приводу житла у попередніх господарів, страховик проводить експертизу історії нерухомості, на підставі якої приймає рішення щодо прийняття об'єкту на страхування та розрахунку тарифу. Для прийняття рішення щодо укладення договору страховик проводить перевірку документів, що підтверджують право власності на нерухомість, оцінку нерухомого майна, кредитного договору та договору застави якщо нерухомість купувалася за кредитні кошти.

На ринку США та Європи окремі страхові компанії пропонують послугу титульного страхування творів мистецтв, предметів колекціонування та антикваріату.

ТЕМА 6.

СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ

Питання до теми:

1. Поняття та види страхування цивільної відповідальності.
2. Страхування цивільної відповідальності власників автотранспортних засобів.
3. Страхування професійної відповідальності.
4. Страхування цивільної відповідальності власників зброї.

1. Поняття та види страхування цивільної відповідальності

Страхування відповідальності є однією з найскладніших галузей страхової діяльності. Воно виникло і це на початку 20х років XIX ст., а в Україні найбільшого розвитку набуло на початку 90-х років XX ст.

За економічним змістом страхування відповідальності відіграє подвійну роль: з одного боку – захищає майнові інтереси самого страхувальника, а з другого – потерпілого (третьої особи) на випадок неплатоспроможності того, хто завдав збиток.

В основу страхових відносин при страхуванні відповідальності покладено норми вітчизняного та міжнародного права, які закріплені у Законах України та постановах Верховної Ради України, Кабінету Міністрів України, розпорядженнях уряду України, міжнародних конвенціях та угодах. Цивільним кодексом України передбачена відповідальність особи, яка завдала шкоди життю, здоров'ю і майну третьої особи. Законом України «Про страхування» визначено об'єкт страхування відповідальності, яким можуть бути майнові інтереси, пов'язані з відшкодуванням страхувальником заподіяної ним шкоди особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі.

Основна відмінність страхування відповідальності від інших видів страхування, виражається, в тому, що об'єктом страхування виступає відповідальність перед третіми особами, збитки які можуть настати внаслідок дій чи бездіяльності страхувальника. Суб'єктами страхування відповідальності мають бути не менше трьох зацікавлених осіб: страховик – представник інтересів страхової компанії; страхувальник, який страхує свою матеріальну (моральну) відповідальність перед третіми особами на випадок настання страхової події й власне третя особа або вигодонабувач на користь якого й укладається договір страхування відповідальності.

Економічна сутність надання страхових послуг з даного виду страхування пов'язана з цивільно-правовою відповідальністю страхувальника (громадян та юридичних осіб) за будь-які дії, адже в умовах ризикогенного середовища переважна більшість видів людської діяльності приховує у собі істотну небезпеку для життєдіяльності третіх осіб. Страхування відповідальності спрямоване на вирішення двох основних питань: по-перше, захист майнових прав осіб, постраждалих у результаті дії або бездіяльності страхувальника; по-друге, захист фінансового стану самого страхувальника.

Страхуванню відповідальності властиві певні особливості, а саме: договором страхування визначені лише дві особи, вигодонабувач залишається невідомим; при укладанні договору страхування встановлюється, як правило, максимальна межа страхової відповідальності у межах якої страховик здійснює відшкодування третім особам у разі настання страхової події; страхові тарифи розраховуються на один об'єкт страхування.

2. Страхування відповідальності власників автотранспортних засобів.

Страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів – один із найпоширеніших і найпопулярніших різновидів страхування відповідальності в усьому світі. Прийнято вважати: що страхування цивільно-правової відповідальності виникло в кінці 20-х років XIX ст. у Данії. Воно забезпечує виплату потерпілому грошового відшкодування в розмірі суми, яка була б стягнута з власника транспортного засобу за цивільним позовом на користь третьої особи за шкоду життю та здоров'ю, а також за пошкодження або загибель належного їй майна, які виникли внаслідок аварії або іншої дорожньо-транспортної пригоди з вини страхувальника.

В Україні страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів регулюється Законом України «Про страхування» Законом України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів», який набрав чинності 1 січня 2005 року

Страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів є обов'язковим на території всіх країн Європи. Відсутність у власника транспортного засобу страхового поліса такої відповідальності вважається серйозним правопорушенням, яке карається штрафом або навіть тюремним ув'язненням.

Суть обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів полягає у захисті майнових інтересів осіб, постраждалих у дорожньо-транспортних пригодах, які сталися з вини страхувальників.

Страховим випадком вважається подія (дорожньо-транспортна пригода) яка сталася з вини страхувальника та внаслідок якої настає його цивільно-правова відповідальність за заподіяну за участю забезпеченого транспортного засобу шкоду майну, життю та здоров'ю третіх осіб.

3. Страхування професійної відповідальності.

Страхування професійної відповідальності, яке пов'язано з можливістю пред'явлення претензій особам за наслідки помилок, допущених під час виконання ними професійних обов'язків, передбачених у договорі страхування. Страхування відповідальності спрямовано на надання страхового захисту на випадок висунення страхувальнику третіми особами (вигодонабувачами) вимог, заявлених згідно з нормами чинного законодавства щодо відшкодування майнової шкоди. Слід назвати такі різновиди страхування професійної відповідальності: страхуванні цивільно-правової відповідальності приватних нотаріусів, митних брокерів, бухгалтерів, аудиторів, експертів, фінансистів, інженерів, хірургів, фармацевтів, стоматологів, тощо.

Особливість страхування професійної відповідальності полягає у тому, що страховик зобов'язується згідно з договором страхування виплатити страхувальнику компенсацію за позовом третьої сторони за шкоду, заподіяну їй страхувальником через недбалість або помилку при виконанні ним своїх професійних обов'язків.

Основою для висування позовів є халатність, помилки, пов'язані з виконанням професійної діяльності, що призводить до фінансових втрат або погіршення стану здоров'я клієнтів або третіх осіб. Відповідальність страховика настає у тому випадку, якщо вина страхувальника доведена.

Виділяють такі групи ризиків, на випадок яких і проводиться страхування професійної діяльності:

– ризики, пов'язані зі заподіянням шкоди життю і здоров'ю, тобто можливість завдання тілесних пошкоджень. Сюди відносять: страхування професійної відповідальності хірургів, стоматологів, фармацевтів, косметологів, масажистів тощо;

– ризики, пов’язані зі заподіянням матеріальної шкоди. Сюди відносять: страхування професійної відповідальності інженерів, експертів, адвокатів, бухгалтерів, аудиторів, нотаріусів, фінансистів та ін.

4. Страхування цивільної відповідальності власників зброї.

Як об’єкт цивільних правовідносин зброя являє собою індивідуально визначену річ, права на яку набуваються у спеціально визначеному порядку, яка призначена для ураження живої або іншої цілі та не має іншого виробничого чи господарсько-побутового призначення.

Відповідно до п. 29 ст. 7 Закону України «Про страхування» страхування цивільної відповідальності громадян України, що мають у власності чи іншому законному володінні зброю (у тому числі нагородну), за шкоду, яка може бути заподіяна третій особі або її майну внаслідок володіння, зберігання чи використання цієї зброї є обов’язковим видом страхування.

Такий вид страхування здійснюється на підставі Порядку та Правил проведення обов’язкового страхування цивільної відповідальності громадян України, що мають у власності чи іншому законному володінні зброю, за шкоду, яка може бути заподіяна третій особі або її майну внаслідок володіння, зберігання чи використання цієї зброї затвердженими постановою Кабінету Міністрів України від 29 березня 2002 р. № 402.

Об’єктом страхування відповідальності власників чи користувачів зброї є майнові інтереси, що не суперечать законодавству, пов’язані з відшкодуванням страхувальником заподіяної ним шкоди життю, здоров’ю та/або майну фізичних і юридичних осіб, внаслідок володіння, зберігання чи використання зброї.

Ризики, що покриваються страховим захистом:

- смерть фізичної особи;
- інвалідність фізичної особи I, II або III групи;
- втрата працездатності фізичною особою;
- пошкодження (знищення) майна фізичної чи юридичної особи.

У разі настання страхового випадку страхувальник зобов'язаний у триденний термін після отримання інформації про страховий випадок повідомити про це страховика.

Договір страхування може бути укладений на строк від одного до трьох років.

ТЕМА 7. СТРАХУВАННЯ НА ТРАНСПОРТІ

Питання до теми:

1. Поняття та види морського страхування.
2. Страхування морських суден каско.
3. Страхування відповідальності судновласника перед третіми особами.
4. Страхування вантажів.
5. Страхування ризику втрати фрахту та юридичних витрат.
6. Право на абандон.
7. Авіаційне страхування.

1. Поняття та види морського страхування.

Об'єктами транспортного страхування виступають: засоби транспорту без вантажів – каско-страхування; вантажі без страхування транспорту – карго-страхування.

Транспортне страхування об'єднує різновиди страхування від небезпек, які виникають на шляхах морського, річкового, наземного, повітряного та змішаного сполучення.

Морське страхування, будучи галузю страхування, стосується судів морського та річкового флоту, а також судів змішаного плавання типу річка-море. Розрізняють договірне морське страхування і морське страхування в клубах (товариствах) взаємного страхування судновласників.

Морське страхування можна визначити як систему відносин, яка спрямована на відшкодування майнових збитків від морських небезпек та надання допомоги учасникам морської пригоди від непередбачуваних випадковостей. Ці відносини знаходять письмове закріплення в умовах договору морського страхування

спираючись на відповідну законодавчу базу (морське право, міжнародне приватне та публічне право, страхове право та ін.).

Морське страхування є невід'ємним елементом суспільного життя, яке супроводжує всі міжнародні морські перевезення та надає судновласникам (перевізникам) певні фінансові гарантії в самих різних непередбачених обставинах.

Мета морського, як і будь-якого страхування, полягає у відшкодуванні збитку, понесеного ким-небудь з числа застрахованих осіб, шляхом розкладання збитків між всіма страхувальниками. Разом з тим морське страхування, єдине по своїй економічній суті, в ході свого історичного розвитку одержало втілення в різних правових формах: як у вигляді договору, в якому страхувальнику протистоїть страховик, що переносить за винагороду в свою майнову сферу збитки страхувальника (договірне страхування), так і шляхом об'єднання страхувальників, що створюють майновий фонд для відшкодування збитків, які зазнав хто-небудь з них (взаємне страхування).

Проте, слід підкреслити, що всі відмінності, які притаманні тим або іншим різновидам морського страхування, торкаються лише організаційної сторони і зовсім не чіпають його економічної природи, що залишається в обох випадках незмінної: постановка страхувальника в таке майнове положення, в якому він би опинився, якби страховий випадок не наступив.

У сфері морського страхування діють спеціалізовані організації – товариства взаємного страхування. Товариство взаємного страхування є організаційною формою об'єднання страхових інтересів, учасники якого одночасно виступають в якості страховика та страхувальника. Відмінною рисою взаємного страхування є безприбутковий або некомерційний, характер операцій і однорідність складу учасників товариства взаємного страхування.

Як правило, товариства взаємного страхування здійснюють всі операції за рахунок свого страхового фонду. Всі члени товариства зобов'язані робити внески в порядку, терміни, розмірах і способами, передбаченими Статутом товариства. Розрізняють товариства взаємного страхування: за географічною ознакою (міжнародні, національні, регіональні, районні); за спеціалізаці-

єю (надають послуги страхування одного виду або декількох видів, майнове та особисте страхування); за обсягом операцій – від невеликих районних товариств взаємного страхування вогневих ризиків у Франції та Голландії до великих товариств взаємного страхування життя в Японії і США.

2. Страхування морських суден каско.

Основним видом морського страхування обґрунтовано вважається страхування корпусу та механізмів судна. Воно відоме під назвою Hull and Machinery Insurance (скорочено Н&М). У вітчизняній практиці страхування для позначення цього виду страхування найчастіше використовується вираз «страхування каско» судна (похідне від німецького Kasko).

Страхування каско судна забезпечує відшкодування збитку, заподіяного судну та/або певному майну третіх осіб внаслідок володіння та експлуатації судна, та який стався (збиток) з випадкових і непередбачених причин протягом узгодженого періоду страхового захисту.

Згідно з умовами стандартного полісу страхування каско відшкодовуються збитки та витрати судновласника, яких він зазнав в результаті заподіяння шкоди безпосередньо судну, майну третіх осіб, а також витрат, пов'язаних із заподіянням вказаних видів шкоди.

1. Збиток, заподіяний безпосередньо судну – найкрупніша група ризиків, згідно з умовами страхування якої передбачається відшкодування витрат та видатків судновласника, понесених в результаті (А) повної загибелі судна та/або (В) часткової аварії.

А. Повна загибель судна (Total Loss), включає три види морських подій:

- пропажа судна без вісті;
- фактична повна загибель судна;
- конструктивна повна загибель судна – судно вважається загиблим конструктивно, якщо передбачувані витрати по його відновленню та/або порятунку разом із супутніми витратами дорівнюють або перевищують його страхову вартість.

В. Часткова аварія (пошкодження та поломка корпусу судна, механізмів та устаткування). Будь-яке пошкодження та поломка корпусу судна, його механізмів, машин, устаткування, надбудови, елементів гвинтово-рульової групи і т. ін., що не підпадає під поняття загальної аварії, вважається частковою аварією.

2. Збиток, заподіяний третій стороні.

3. Витрати, пов'язані із запобіганням і зменшенням розміру збитку, включаючи витрати по його розслідуванню і веденню. Ці ризики страхуються окремо від основного поліса і, як випливає з назви, є:

3. Страхування відповідальності судновласника перед третіми особами.

Страхування відповідальності судновласника перед третіми особами є однією з найважливіших форм страхування судновласника. Страхування відповідальності судновласника перед третіми особами є не стільки фінансово-вигідним видом страхування, скільки життєво необхідним, тому що цей вид страхування покриває ризики заподіяння шкоди майну, людському життю та здоров'ю на морі, а також покриває величезні ризики по заподіянню шкоди навколишньому середовищу.

Страхування відповідальності судновласника перед третіми особами – вид цивільно-правових відносин між певними фізичними або юридичними особами (страхувальниками-судновласниками), з одного боку, та певними юридичними особами (страховиками), з іншого, що встановлюються у зв'язку із потребою забезпечення захисту певних майнових інтересів від негативних наслідків настання певної події, пов'язаних з обов'язками страхувальника в порядку, встановленому законодавством України, інших держав або нормами міжнародного права, відшкодувати збиток або здійснити інші заходи у зв'язку із завданням шкоди майну, здоров'ю або життю третіх осіб унаслідок експлуатації суден, що належать страхувальнику.

Ризики, що приймаються при страхуванні відповідальності судновласника перед третіми особами, можна поділити на три великі групи:

- 1) відповідальність перед третіми (фізичними) особами;
- 2) відповідальність при зіткненні з іншими суднами;
- 3) відповідальність перед вантажовідправником по вантажах.

1) Відповідальність перед третіми (фізичними) особами.

Згідно із цим видом страхування страховик відшкодовує судовласнику витрати, понесені ним у зв'язку з похороном, госпіталізацією і лікуванням третіх осіб, що знаходяться на борту судна, за умови, що збиток став результатом недбалості, упущень або невмілого поводження з вантажем на борту застрахованого судна. Компенсації підлягають також збитки, що виникли в результаті втрати або пошкодження особистих речей, що належать цим особам. Не відшкодовуються претензії у зв'язку з втратою готівки, документів, дорогоцінних або рідкісних металів або коштовних каменів, цінних паперів і т. ін.

4. Страхування вантажів.

Вантажі, що перевозяться за договором морського перевезення, – найпоширеніші об'єкти морського страхування. Страховий інтерес у вантажі з'являється у будь-якої особи, яка може зазнати збитків від загибелі або пошкодження вантажу. Як правило, це власники вантажу – продавці та покупці. Вони виступають як страхувальники залежно від видів договорів купівлі-продажу товару з використанням морських суден.

Правилами страхування вантажів передбачені три основні види умов договору страхування – «з відповідальністю за всі ризики», «з відповідальністю за часткову аварію», «без відповідальності за пошкодження, окрім випадків загибелі».

Міжнародна правозастосовча практика морського страхування вантажів враховує специфічні ризики, супроводжуючі перевезення вантажів морським шляхом. В основі пропонованих страхувальникові умов морського страхування вантажів лежать рекомендаційні норми, що розробляються Інститутом лондонських страховиків (Institute of London Underwriters – ILU). Вказані норми спираються також на норми міжнародного морського права і, в першу чергу, на ряд міжнародних конвенцій, прийнятих під егідою Міжнародної морської організації.

Хоча пропоновані норми Інституту лондонських страховиків є рекомендаційними, проте відступ від цих норм створює перешкоди при розміщенні ризиків, що супроводжують морське страхування вантажів на міжнародному (особливо лондонському) страховому ринку. Тому ці правила морського страхування вантажів узяті за основу вітчизняними страховими компаніями, що пропонують аналогічні послуги вантажовласникам.

Можливо, що договір морського страхування вантажного або вантажно-пасажирського судна та вантажу, що перевозиться на борту, укладається одночасно.

Страхування військових ризиків та страйкових ризиків (War and Strikes Risks Cover) є самостійним видом майнового страхування судна. Оскільки військові ризики є виключенням із стандартного поліса каско та правил клубів взаємного страхування, то у більшості випадків страхування військових ризиків здійснюється додатково до вказаних основних полісів судна. При цьому прагнуть поєднати терміни дії поліса каско і поліса по військових ризиках – для спрощення процедури проходження страхування і порядку здійснення фінансових розрахунків

5. Страхування ризику втрати фрахту та юридичних витрат.

Страхування ризику втрати фрахту (Loss of Hire / Earnings – LOH / LOE) є одним із різновидів страхового покриття, яке на пряму пов'язане із страхуванням каско судна.

Страхування втрати фрахту є досить дорогим видом страхування. Часто під даним видом страхування помилково розуміється грошове відшкодування фрахту/прибутку судовласника у разі простою судна з будь-якої причини. Або страхування ризику несплати фрахту (вибір ненадійних партнерів – це ризик комерційний, який не підлягає страхуванню).

Насправді страхування втрати фрахту відшкодовує неoderжаний дохід судовласника за період аварійного простою судна в ремонті, викликаного тільки страховою подією: пошкодженням або поломкою якої-небудь його частини або механізму. У разі повної загибелі судна (фактичної або конструктивної) дія даного

виду страхування припиняється. Також можливе його включення в страхове покриття військових ризиків.

Найпоширенішими умовами, на яких здійснюється страхування втрати фрахту – це застереження A. B. S. Лондонського морського ринку.

Вид морського страхування юридичних витрат – Freight, Demurrage and Defence (FD&D) – припускає укладення договорів страхування, де об'єктом страхування виступають фрахт, демередж та судово-позасудові витрати страхувальника з приводу морської пригоди, які виникли з причини заявлених претензій з боку третіх осіб.

Цей вид страхування є похідним від страхування Protection and Indemnity Insurance. Суть цього страхування – забезпечити кваліфіковану допомогу судовласнику при виникненні конфліктних ситуацій: спорів із фрахтівниками, бункерними компаніями, судноремонтними заводами, рятівниками, агентами, страховими компаніями, митними службами та іншими представниками властей, а також спорів у зв'язку із купівлею, продажем або заставою суден.

6. Право на абандон.

Абандоном (Abondement) називають відмову страхувальника або вигодонабувача від своїх прав на застраховане майно на користь страхової компанії з метою одержання страхової виплати в розмірі повної страхової суми. Як правило, абандон застосовується при зникненні майна, коли його власник передає права на нього страховикові, а той платить йому повну страхову суму. Якщо майно знайдеться, то належати воно буде вже страховій компанії. Однак застосування абандона не носить абсолютного характеру, тобто, при наявності певних обставин страхувальникові буде відмовлено в реалізації цього права.

Право на абандон закріплене в ст. 271 КТМ України, який надає право страхувальникові або вигодонабувачу за договором морського страхування заявити страховикові про відмову від своїх прав на застраховане майно (абандон) і одержати всю страхову суму.

Зміст інституту абандону полягає у наступному. По-перше, він дозволяє спростити розрахунки між сторонами договору морського страхування й значно полегшує тягар доказування, покладене на страхувальника/вигодонабувача. Як відомо, страхові компанії відшкодовують лише документально підтверджений збиток страхувальника або вигодонабувача. Якщо ж страхувальник або вигодонабувач відмовляються від прав на застраховане майно, вони повинні довести тільки наявність кожної з обставин, перерахованих у п. 1 ст. 271 КТМ України. Тому, коли судно пропало безвісти й про його загибель не можна зібрати доказів, абандон є єдиним способом компенсації втрат страхувальника або вигодонабувача.

По-друге, абандон дозволяє страхувальникові або вигодонабувачеві звільнитися від видатків, пов'язаних із застрахованим майном. В силу загального правила, передбаченого ст. 322 ЦК України страховик, що став власником застрахованого майна, несе тягар його утримання, зокрема видатки по його підйому, буксируванні тощо.

7. Авіаційне страхування.

Об'єктами авіаційного страхування виступають: каско страхування повітряних суден; страхування відповідальності авіаперевізника та карго-страхування.

Засоби повітряного транспорту через характер та умови їх експлуатації значною мірою піддаються різного роду ризикам. Тому в страхуванні повітряних суден зацікавлені як їх власники, так і громадяни й організації, що користуються послугами цього виду транспорту.

Договори страхування повітряних суден страхові компанії укладають з їх власниками (користувачами, орендарями), що можуть виступати в ролі страхувальників. Під повітряним судном розуміють типову конструкцію: планер, двигуни, устаткування і спорядження судна (крім пально-мастильних та інших видаткових матеріалів).

Об'єктом страхування є майновий інтерес, пов'язаний з володінням та експлуатацією повітряного судна. Страхуванням від-

шкодуються збитки від загибелі чи пошкодження повітряного судна з будь-якої причини під час польоту, підрулювання, перебування на землі чи на воді.

Страховання відповідальності авіаперевізника. Експлуатація засобів повітряного транспорту дуже часто пов'язана з можливістю заподіяння шкоди життю і здоров'ю третіх осіб. І в даному випадку відповідальність авіаперевізника настає згідно з чинним законодавством. У зв'язку з цим дуже важливо завдяки механізму страховання захистити інтереси як потерпілого, так і авіаперевізника,

Страховання відповідальності авіаперевізника передбачає захист майнових інтересів юридичних і фізичних осіб при настанні певних подій, зокрема, при виникненні обов'язку авіаперевізника згідно з чинним законодавством відшкодувати збитки від шкоди, заподіяної майновим інтересам третіх осіб при експлуатації повітряних суден (літаки, вертольоти, засоби малої авіації, міні-лайнери, планери та ін.).

ТЕМА 8.

ОСОБИСТЕ СТРАХУВАННЯ. СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ.

МЕДИЧНЕ СТРАХУВАННЯ

Питання до теми:

1. Особисте страхування.
2. Страхування на дожиття, на випадок смерті, змішане.
3. Медичне страхування.
4. Особисте страхування в країнах ЄС.

1. Особисте страхування.

Особисте страхування – галузь страхування, де в якості об'єктів страхування виступають життя, здоров'я та працездатність людини.

Особисте страхування – це форма захисту від ризиків, які загрожують життю людини, його працездатності, здоров'ю. Особисте страхування своєю назвою зобов'язано тому, що предметом даного страхування є людина (особа), а в якості застрахованої –

фізична особа. В міжнародній практиці має назву «персональне страхування».

Особисте страхування – це страхування, за допомогою якого здійснюється страховий захист сімейних доходів громадян або зміцнення досягнутого ними сімейного добробуту.

Об'єкти особистого страхування – життя, здоров'я, працездатність людини. Конкретними подіями, на випадок яких воно проводиться, є дожиття страхувальника або застрахованого до закінчення строку страхування, обумовленого віку або події, наступ його смерті або втрата ним здоров'я від обумовлених подій (нешасних випадків).

На відміну від об'єктів майнового страхування об'єкти особистого страхування не мають вартості. Життя чи смерть не можуть бути об'єктивно оцінені. Тому при особистому страхуванні не відбувається відшкодування матеріальних збитків, а виплачується грошова компенсація відповідно до договору страхування, що направлено на вирівнювання втрат у сімейних доходах внаслідок негативних наслідків страхових подій.

Суб'єктами особистого страхування є страховик, страхувальник, застрахована особа, вигодонабувач, призначуваний на випадок смерті страхувальника або застрахованої особи. Страхувальниками в особистому страхуванні можуть виступати як фізичні, так і юридичні особи, а застрахованими можуть бути лише фізичні особи. В якості застрахованих осіб можуть виступати як дієздатні, так і недієздатні громадяни. При особистому страхуванні страхувальник може одночасно бути і застрахованою особою.

Мета особистого страхування – захист інтересів громадян – реалізується у формі забезпечення їх певними сумами, зазначеними у договорі страхування, при настанні негативних ситуацій у житті громадян.

Особисте страхування може проводитися в обов'язковій і добровільній формі.

2. Страхування на дожиття, на випадок смерті, змішане.

Страхування життя є видом особистого страхування, який передбачає обов'язок страховика здійснити страхову виплату

згідно з договором страхування у разі смерті застрахованої особи, а також, якщо це передбачено договором страхування, у разі дожиття застрахованої особи до закінчення терміну дії договору страхування і (або) досягнення застрахованою особою зазначеного договором віку. Умови договору страхування життя можуть також передбачати обов'язок страховика здійснити страхову виплату у разі настання нещасного випадку, який стався із застрахованою особою, та (або) хвороби застрахованої особи. У разі, якщо при настанні страхового випадку передбачено регулярні послідовні довічні страхові виплати (страхування довічної пенсії), обов'язковим є передбачення у договорі страхування ризику смерті застрахованої особи протягом періоду між початком дії договору страхування та першою страховою виплатою з числа довічних страхових виплат.

Слід звернути увагу, що більшість видів страхування життя є накопичувальним (крім смерті і втрати здоров'я і працездатності), тобто страхова компанія зобов'язується виплатити суму після закінчення терміну договору.

Змішане страхування життя дає змогу поєднувати в одному договорі і на одну особу страхування на випадок дожиття і на випадок смерті. Змішане страхування життя – вид страхування життя, поєднує в одному договорі кілька простих видів особистого страхування. За кордоном змішане страхування життя охоплює страхування на дожиття в поєднанні зі страхуванням на випадок смерті.

Страховальник, який укладає договір змішаного страхування життя, не тільки забезпечує, а й створює накопичення, маючи впевненість у тому, що в будь-якому разі не втратить своїх внесків.

До переваг змішаного страхування життя відносяться: менша сума страхової премії при укладенні даного виду договору, що покриває кілька ризиків одночасно; можливість отримання застрахованою особою або вигодонабувачем страхової виплати у розмірі повної страхової суми незалежно від можливої наявності факту отримання страхового забезпечення по страхуванню від нещасних випадків в період дії договору; поєднання коротко-

строкового страхування (від нещасних випадків) з довгостроковим (накопичувальним), чим забезпечується сталість величини страхової суми.

3. Медичне страхування.

Особливої уваги заслуговує питання медичного страхування як особливої організаційної форми соціального захисту інтересів населення з охорони здоров'я, мета якої гарантувати громадянам при виникненні страхового випадку отримання медичної допомоги за рахунок накопичених коштів (в тому числі у державній та муніципальній системах охорони здоров'я) і фінансувати профілактичні заходи (диспансеризацію, вакцинацію і ін.). Це вид страхування, при якому в разі необхідності надання медичних послуг страховик (страхова компанія) бере на себе оплату витрат на лікування страхувальника.

Сучасний стан фінансування охорони здоров'я України є вкрай недостатнім і не створює передумов для здійснення якісної медичної допомоги в необхідних обсягах по мах, особливо для соціально незахищених верств населення. Тому введення медичного страхування є певною гарантією для таких громадян.

Медичне страхування розуміється як вид особистого страхування на випадок втрати здоров'я від хвороби або внаслідок нещасного випадку, та пов'язане із компенсацією витрат громадян, які обумовлені одержанням медичної допомоги, а також інших витрат, спрямованих на підтримку здоров'я.

Договір медичного страхування визначається як домовленість між страхувальником і страховиком, згідно з якою страховик бере на себе зобов'язання в разі настання страхового випадку оплатити медичні послуги, а страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначений термін та виконувати інші умови договору.

Медичне страхування поділяють на безперервне страхування здоров'я і тимчасове страхування виїжджаючих за кордон. Традиційно медичне страхування також поділяється на обов'язкове і добровільне.

4. Особисте страхування в країнах ЄС

У багатьох країнах особисте страхування використовується як інструмент накопичення грошових коштів. У зв'язку з цим законодавство багатьох країн передбачає поділ страхування життя і страхування інших ризиків по окремим страховим товариствам.

Впродовж багатьох десятиліть і аж до теперішнього часу англійський страховий ринок диктував правила і умови страхування. Англійські правила страхування лягли в основу національних страхових умов багатьох країн світу.

У Європі та США дуже популярні програми unit-linked, що представляють собою мікс з накопичувального страхування та інвестицій у фондовий ринок. Вони більш дохідні, ніж класичні поліси накопичувального страхування, хоча і трохи більш ризиковані. На жаль, в Україні програми unit-linked поки недоступні – через слабку розвиненість фондового ринку і відсутності спеціального законодавства.

У Великобританії приріст надходжень в страхові компанії йде в основному за рахунок страхування життя, збільшення попиту на яке викликане розширенням асортименту страхових послуг і пропозицією високоприбуткових полісів, що відповідають потребам клієнтів.

Французький ринок страхування життя є одним з найбільших в Європі і його розширення є наслідком послідовного розвитку. Приріст зібраних страхових внесків зі страхування життя стабільний і зберігається на рівні 9% в рік. Окремий внесок в розвиток особистого страхування дає широке поширення у Франції в останні роки страхування здоров'я. Схожі тенденції має німецький ринок особистого страхування: приріст зібраних премій зі страхування життя і здоров'я становить там близько 5% в рік.

Зарубіжний досвід, свідчить, що страховики можуть пропонувати страхувальникам універсальні та спеціалізовані страхові поліси медичного страхування.

Універсальний поліс медичного страхування як передбачає ті випадки (стан здоров'я), медична допомога при яких не потребує спеціального лікування або консультацій лікарів вузьких

спеціальностей. Перелік страхових випадків може бути уніфікований, а може визначатися за згодою між страховиком і страхувальником з можливою участю клінічної обслуговуючої бази. Організація страхового захисту за універсальним полісом може полягати у зверненні до послуг сімейного лікаря. Таких лікарів готують спеціальні медичні установи.

Спеціалізовані страхові поліси дають змогу скористатися медичними послугами лікарів із вузьких спеціалізацій або брати під страховий захист лише певний стан здоров'я (вагітність, пологи, інфікування вірусом СНІД і т. ін.). Спеціалізовані медичні поліси здебільшого укладають особи, які вже захворіли, або ті, що мають схильність до певних захворювань.

ТЕМА 9.

ОКРЕМІ РІЗНОВИДИ СТРАХУВАННЯ

Питання до теми:

1. Страхування підприємницьких ризиків.
2. Страхування об'єктів інтелектуальної власності.
3. Страхування ризику терористичних дій, воєнних дій та масових заворушень.
4. Страхування в сфері інформаційних технологій.
5. Страхування у галузі спорту.

1. Страхування підприємницьких ризиків.

Страхування тісно пов'язане з підприємницькою діяльністю, оскільки вона неможлива без ризику.

Страхування підприємницьких ризиків охоплює всю підприємницьку діяльність страхувальника, яка пов'язана з вкладенням грошових та інших ресурсів у виробництво, виконанням робіт або наданням послуг і на цій основі отриманням доходу. Відповідальність страховика полягає у відшкодуванні страхувальнику втрат, що виникли внаслідок непередбачених несподіваних умов у здійсненні підприємницької діяльності.

У процесі здійснення підприємницької діяльності підприємець може зазнавати втрат через ушкодження або знищення за-

собів виробництва, невиконання контрагентами умов договорів, зниження заздалегідь обумовленого рівня рентабельності, а також через необхідність компенсувати шкоду, заподіяну найманим працівникам унаслідок нещасного випадку на виробництві, а також споживачам продукції цього підприємства.

Разом із цим, найбільший вплив на підприємницьку діяльність мають такі види ризиків.

Політичні ризики – це можливість виникнення збитків чи скорочення розмірів прибутку, які є наслідком державної політики. Їх можна умовно поділити на ризики: націоналізації й експропріації без відповідної компенсації, розірвання контракту через дії влади країни, де знаходиться компанія-контрагент, військових дій тощо. Своєю чергою, політичні ризики можуть бути національними, регіональними та глобальними.

Технічні ризики визначаються особливостями організації виробництва; наявністю превентивних заходів (регулярної профілактики обладнання, заходів безпеки); можливостями та періодичністю проведення ремонту обладнання. Вони належать до групи внутрішніх ризиків, оскільки їх виникнення залежить від діяльності самого підприємства.

Поширеним видом страхування кредитів є страхування «делькредере», яке полягає в тому, що страховик за визначену страхову премію бере на себе зобов'язання у разі неповернення кредиту страхувальникові погасити його замість третьої особи, що взяла кредит. У такій формі організації страхових відносин кредитори відіграють роль страхувальників і застрахованих одночасно, а тому страхові відносини обмежуються лише стосунками між страховиком та страхувальником. Делькредерне страхування складається з двох груп страхових відносин: страхування товарних кредитів та страхування фінансових кредитів.

2. Страхування об'єктів інтелектуальної власності

Страхування об'єктів інтелектуальної власності стало розвиватися в США та Західній Європі в останні десятиріччя ХХ ст. одночасно з активізацією інноваційного процесу та комерціалізацією відносин, пов'язаних зі створенням, використанням

та обігом об'єктів права інтелектуальної власності. Попри те, що даний вид страхування є досить новим, страхування інтелектуальної власності в США та Західній Європі – є сформованим сегментом страхового ринку, хоча з не великими обсягами премій.

Під страхуванням інтелектуальної власності зазвичай розуміється сукупність видів страхування, в яких об'єкт страхування пов'язаний зі створенням, використанням або обігом результатів інтелектуальної діяльності, а також з наданням консалтингових або посередницьких послуг на ринку інтелектуальної власності. Передбачається страхування на випадок встановлення контрафактного використання інтелектуальної власності іншими особами, прав інтелектуальної власності в разі їх втрати в разі звинувачень у використанні чужих результатів і досягнень (страхування відповідальності або непередбачених витрат).

Покриття страхування інтелектуальної власності може включати наступні підвиди страхування:

- 1) майна, у тому числі страхування документів, що підтверджують права на об'єкти права інтелектуальної власності;
- 2) ризиків, що виникають при проведенні процедури реєстрації;
- 3) професійної відповідальності патентних повірених (у разі використання їх послуг);
- 4) відповідальності оцінювачів об'єктів права інтелектуальної власності;
- 5) фінансових ризиків;
- 6) судових витрат;
- 7) від непередбачених витрат на випадок контрафактного використання об'єктів права інтелектуальної власності та понесених збитків у зв'язку з появою на ринку товарів-аналогів;
- 8) відповідальності за випадкове і ненавмисне використання об'єктів права інтелектуальної власності;
- 9) ризику втрати прав на об'єкти права інтелектуальної власності;
- 10) від електронних і комп'ютерних злочинів;
- 11) політичних ризиків.

За об'єктами права інтелектуальної власності виділяють три основних типи майнової шкоди, які обумовлюють покриття таких страхових інтересів: втрата прав інтелектуальної власності та неотримання очікуваного доходу; судові витрати пов'язані із захистом прав страхувальника, через несанкціоноване використання його об'єктів права інтелектуальної власності третіми особами; судові витрати, пов'язані із захистом у разі звинувачення в неправомірному використанні об'єктів права інтелектуальної власності іншими правовласниками.

3. Страхування ризику терористичних дій, воєнних дій та масових заворушень.

Сучасний розвиток людства характеризується зростанням кількості та масштабів терористичних актів, що відбулися за останні роки у всьому світу. Так, найбільш розвинені країни світу постраждали від різкого збільшення скоєних терористичних актів та випадків смерті в результаті їх настання у останні декілька років. Зростаючий рівень ризику терористичних актів та забезпечення глобальної безпеки неодноразово стають ключовими темами обговорення на нарадах Всесвітнього економічного форуму в 2015 та 2016 роках. Одним із провідних напрямів подолання наслідків терористичних актів та масових заворушень на сьогодні є страхування.

Слід окремо зазначити, що терористичний акт, як спеціальний страховий ризик, став розглядатись у міжнародному контексті після подій у США 11 вересня 2001 року. Із падінням хмарочосів-близнюків Всесвітнього торговельного центру у Нью-Йорку не лише загинули люди та були зруйновані будинки, а й завершилась епоха страхування від терористичних актів майна та особи за замовчуванням, коли страхувальники, укладаючи договір страхування, автоматично отримували страхове покриття збитків таких подій. З цього часу страхові компанії виключили збитки від терористичних актів або заходів щодо його запобігання зі страхового забезпечення, що раніше провадилося на умовах покриття всіх ризиків.

Слід звернути увагу, що проблеми та складнощі страхування ризику терористичних актів у міжнародному контексті обумовлена відсутністю єдиного розуміння поняття тероризму.

Вивчення та розгляд питань пов'язаних із страхуванням ризику терористичних дій необхідно проводити у нерозривном зв'язку із страхуванням ризиків масових заворушень та воєнних дій.

4. Страхування в сфері інформаційних технологій.

В умовах інформаційного суспільства, одним з ефективних методів компенсації шкоди, що сталася внаслідок втрата, спотворення даних в наслідок кібер злочинів, несанкціонованих дій третіх осіб, впливу вірусів, збоїв апаратних систем, помилок програмного забезпечення, некваліфікованих і навмисних дій персоналу стає страхування.

Страхування інформаційних ризиків покликано покрити збитки, що сталися внаслідок: дії вірусів, хробаків і троянських коней; комп'ютерних атак з боку зовнішніх зловмисників (хакерів); розкрадання грошових коштів в електронній формі зовнішніми зловмисниками; несанкціонованих дій з боку власних співробітників компанії; збоїв систем через помилки при їх проектуванні, розробці, створенні, встановленні, налаштуванні та експлуатації; тимчасового припинення діяльності внаслідок будь-якого з перерахованих вище страхових випадків.

Страхування інформаційних ризиків підприємства є способом захисту інформації в рамках фінансово-економічного забезпечення системи захисту інформації, заснований на наданні забезпечення страховиком гарантій суб'єктам інформаційних відносин по відшкодуванню матеріального збитку в разі настанні загрози інформаційної безпеки.

Об'єктами страхування у галузі інформаційних технологій виступають майнові інтереси пов'язані із:

1) інформаційними активами: інформація (для якої існує ймовірність втрати без можливості відновлення), загальне та спеціальне програмне забезпечення, бази даних, електронні документи, інформаційні ресурси;

2) електронними даними, що знаходяться в базах даних, файлових серверах і других носіях (CD ROM, DVD і т.д.);

2) фінансовими активами в електронній формі (в тому числі в системах клієнт-банк), білінгові системи;

3) технічними засобами: комп'ютерне (в тому числі Web-сервери), телекомунікаційне та інше обладнання;

4) із відповідальністю перед третіми особами;

5) витратами на переривання комерційної діяльності.

Мета системи страхування інформаційних ризиків – це створення механізму відшкодування фінансових витрат власникам інформаційних активів через втрату, втрати, крадіжки інформації, шахрайства та несанкціонованих дій третіх осіб, збоїв і помилок в технічних і програмних засобах, навмисних і ненавмисних дій персоналу і інших причин.

5. Страхування у галузі спорту.

Набیره актуальності питання страхування у галузі спорту, яке включає покриття ризиків пов'язаних із організацією спортивних заходів, яке включає: страхування від нещасних випадків та медичне страхування спортсменів; страхування ї особистого майна спортсменів, спортивного інвентарю й обладнання команд від вогню, псування водою та крадіжки; цивільну відповідальність організаторів спортивних змагань або учасників спортивних правовідносин (гравців, суддів, тренерів, вболівальників тощо) перед третіми особами на випадок смерті, каліцтва чи іншого ушкодження здоров'я, повної або часткової втрати працездатності третіх осіб з вини організаторів змагань, а так само у зв'язку зі знищенням або пошкодженням майна при проведенні змагань з вини організаторів; страхування на випадок скасування, відстрочення, перенесення спортивних заходів з причин, що не залежать від учасників та організаторів змагань.

До випадків, що можуть з статись зі спортсменами, відносять:

– травми по шляху проходження на спортивні заходи і назад на транспортних засобах;

- аварії безпосередньо під час навчально-тренувальних процесів або проведення спортивних змагань;
- нещасні випадки через нанесення тілесних ушкоджень іншою особою,
або навмисного вбивства під час участі в спортивному заході;
- ушкодження здоров'я при стихійних лихах (землетрус, ураження блискавкою, зсуви, селі, повені, урагани та ін.);
- травми, теплові удари, опіки, пошкодження в результаті контакту з тваринами і комахами і т. д.

Статистика професійних захворювань та травм серед спортсменів, не ведеться, що створює складнощі для визначення, кількості спортсменів які отримали страхові виплати і які випадки відбуваються найчастіше.

Відповідно до п. 1 ст. 7 Закону України «Про страхування» та ст. 43 Закону України «Про фізичну культуру та спорт» спортсмени вищої категорії підлягають обов'язковому страхуванню яке здійснюється згідно із Порядком та умовами обов'язкового державного страхування спортсменів вищих категорій затверджених Постановою Кабінету міністрів України від 31 травня 1995 № 378.

ТЕМА 10.

ОКРЕМІ ПИТАННЯ СУДОВОЇ ПРАКТИКИ У СПРАВАХ, ЩО ВИНИКАЮТЬ З ДОГОВОРІВ СТРАХУВАННЯ

Питання до теми:

1. Спори, що виникають у зв'язку із укладенням договорів страхування
2. Спори, що виникають у зв'язку із порядком здійснення страхових виплат
3. Спори, що виникають стосовно розміру страхової виплати та шкоди, заподіяної застрахованому майну
4. Можливість поширення на відносини страхування норм Закону «Про захист прав споживачів»
5. Спори щодо відшкодування збитків у порядку суброгації

1. Спори, що виникають у зв'язку із укладенням договорів страхування.

Договір страхування – це письмова угода між страхувальником і страховиком, відповідно до якої страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату страхувальнику або іншій особі, визначеній у договорі страхування страхувальником, на користь якої укладено договір страхування (подати допомогу, виконати послугу тощо), а страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови договору.

Отже, договір страхування є двостороннім, оплатним, строковим, консенсуальним. Його також можна віднести до договорів про надання послуг та на користь третьої особи.

Стосовно моменту набрання чинності договором страхування, тобто здійснення першого платежу, слід враховувати, що коли він здійснюється готівкою, то цей факт має підтверджуватися видачею встановленого законодавством розрахункового документа – квитанції, касового чека тощо. При сплаті першого платежу у безготівковій формі договір набирає чинності з дати надходження коштів на рахунок страховика, якщо сторони не домовилися про інше в договорі.

Форма договору страхування є письмовою, причому недотримання цієї вимоги, встановленої ст. 981 ЦК, робить такий договір нікчемним. Проте в цьому випадку слід пам'ятати положення ч. 2 ст. 218 ЦК: якщо договір укладено усно і одна зі сторін здійснила платіж, а інша прийняла його, то позивач може звернутися до суду з позовом про визнання договору дійсним. Інакше договір є недійсним з моменту його укладення і жодних цивільно-правових наслідків, крім наслідків недійсності договору, не породжує.

Відповідно до ч. 1 ст. 981 ЦК, ч. 2 ст. 18 Закону України «Про страхування» факт укладення договору страхування може посвідчуватися страховим свідоцтвом (полісом, сертифікатом), що є формою договору страхування.

У судах страхувальники нерідко посилаються на те, що вони не були ознайомлені з правилами страхування, хоча, як правило,

у договорах зазначено, що страхувальник із правилами ознайомлений. Такий обов'язок, закріплений у ст. 20 Закону № 85/96-ВР, не завжди виконується страховиком. Зрозуміло, що для ознайомлення з правилами страхування, які є багатосторінковим документом, містять значний обсяг специфічної інформації та термінології, незрозумілих для широкого загалу, недостатньо лише разового ознайомлення з ними в умовах обмеженого часу та можливостей під час укладення договору. Для повного ознайомлення із зазначеними правилами необхідно видати клієнту копію у постійне користування.

2. Спори, що виникають у зв'язку із порядком здійснення страхових виплат

Страховий випадок – це подія, передбачена договором страхування або законодавством, яка відбулася і з настанням якої виникає обов'язок страховика здійснити виплату страхової суми (страхового відшкодування) страхувальнику, застрахованій або іншій третій особі. *Яка саме подія визнається страховим випадком має бути детально зазначено у договорі страхування.*

Учасники страхових правовідносин нерідко ототожнюють поняття «страхова виплата» і «страхове відшкодування», проте закон їх розмежує. *Страховою виплатою* вважають грошову суму, яка виплачується страховиком відповідно до умов договору страхування при настанні страхового випадку. *Страховим відшкодуванням* є страхова виплата, яка здійснюється страховиком у межах страхової суми за договорами майнового страхування і страхування відповідальності при настанні страхового випадку.

Рішення про відмову у здійсненні страхової виплати приймається страховиком у строк, не більший за передбачений договором і правилами страхування, та повідомляється страхувальнику в письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови. Така відмова може бути оскаржена в судовому порядку.

Вирішуючи спори щодо відмови страховика у здійсненні страхової виплати за договорами страхування, суди керуються як ст. 991 ЦК, так і ст. 26 Закону «Про страхування», в яких перелічені підстави для відмови майже ідентичні. При цьому відповід-

но до ст. 991 ЦК страховик має право відмовитися від здійснення страхової виплати у разі:

- навмисних дій страхувальника або особи, на користь якої укладено договір страхування, якщо вони були спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, пов'язаних із виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, вчинених у стані необхідної оборони (без перевищення її меж), або щодо захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації;

- вчинення страхувальником або особою, на користь якої укладено договір страхування, умисного злочину, що призвів до страхового випадку;

- подання страхувальником завідомо неправдивих відомостей про об'єкт страхування або про факт настання страхового випадку;

- одержання страхувальником повного відшкодування збитків за договором майнового страхування від особи, яка їх завдала;

- несвоєчасного повідомлення страхувальником без поважних на те причин про настання страхового випадку або створення страховикові перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;

- наявності інших підстав, встановлених законом.

3. Спори, що виникають стосовно розміру страхової виплати та шкоди, заподіяної застрахованому майну.

Визначаючи розмір заподіяної шкоди при страхуванні наземного транспорту, суди у разі виникнення спору щодо визначення розміру заподіяної шкоди, як правило, виходять із фактичної (реальної) суми, встановленої висновком судової автотоварозначної експертизи, або відповідними документами станції технічного обслуговування, на якій проводився ремонт автомобіля.

Подекуди до виплати заявляється сума ремонту автомобіля з урахуванням податку на додану вартість. Ця сума, виходячи з умов договорів, укладених на підставі чинного законодавства та правил, розроблених кожною страховою компанією, виплачується останньою або стягується судом після надання документів про такі витрати.

Крім того, постановивши стягнути страхове відшкодування, суди не завжди звертають увагу, що страхові компанії, зазвичай, в умовах договору не беруть на себе відповідальність за втрату товарного вигляду транспортного засобу та до розміру страхового відшкодування включають відсоток зносу. Інколи суди не звертають уваги на франшизу та її розмір, встановлений відповідно до умов договору.

Під франшизою відповідно до ст. 9 Закону України «Про страхування» слід розуміти як частину збитків, що не відшкодовуються страховиком згідно з договором страхування. Крім того, застосування франшизи передбачено у ст. 12 Закону України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів».

Розмір франшизи, що визначений у зазначеному Законі, встановлюється при укладенні договору обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності та не може перевищувати 2% від ліміту відповідальності страховика. На практиці у більшості договорів страхування, встановлюється більший розмір франшизи. Однак ці умови договорів страхувальниками не оспорується.

У разі ДТП, що сталася з особою, цивільно-правова відповідальність якої була застрахована, шкоду було заподіяно майну, то згідно з вимогами абз. 2 п. 12.1 ст. 12 та п. 37.5 ст. 37 Закону «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» компенсувати позивачу суму франшизи у повному обсязі має страхувальник або особа, відповідальність якої застрахована. Ухвалюючи рішення про стягнення зі страховика розміру франшизи, деякі суди допускають помилкові висновки про включення франшизи до суми майнового збитку та стягнення її зі страховика.

4. Можливість поширення на відносини страхування норм Закону «Про захист прав споживачів»

Поширеним є випадки прямого чи опосередкованого застосування до страхових відносин Закону від 12 травня 1991 р. № 1023-ХІІ «Про захист прав споживачів». Це стосується насам-

перед питань про підсудність за місцем проживання споживача або за місцем заподіяння шкоди, виконання договору, звільнення від сплати судового збору, можливості вимагати відшкодування моральної (немайнової) шкоди.

Суди, задовольняючи такі позови, мотивують свої рішення тим, що страхування згідно з п. 9 ст. 4 Закону від 12 липня 2001 р. № 2664-III «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» є різновидом фінансових послуг. Суди також посилалися на п. 2 постанови Пленуму Верховного Суду України від 12 квітня 1996 р. № 5 «Про практику розгляду цивільних справ за позовами про захист прав споживачів», відповідно до якого Закон України «Про захист прав споживачів» не визначає певних меж своєї дії, та до відносин, які ним регулюються, належать, зокрема ті, що виникають із договорів страхування.

Деякі суди, вирішуючи спори цієї категорії, не поширювали на спірні правовідносини, що випливають з договорів страхування та відповідно врегульовані спеціальними законами, положення Закону України «Про захист прав споживачів» з огляду на те, що предметом спору є не якість страхових послуг, а права та обов'язки сторін згідно з умовами договору страхування. Тобто має місце протилежна судова практика, зокрема щодо визначення підсудності розгляду справ зазначеної категорії.

Аналіз цивільних справ свідчить про те, що суди, розглядаючи такі спори, по-різному вирішують позовні вимоги про відшкодування *моральної шкоди*.

В одних випадках позовні вимоги про відшкодування моральної шкоди суди задовольняють на підставі ст. 22 Закону України «Про захист прав споживачів», згідно з якою при задоволенні вимог споживача суд одночасно вирішує питання щодо відшкодування моральної (немайнової) шкоди, або на підставі ч. 1 ст. 1167 ЦК, відповідно до якої моральна шкода, завдана фізичній або юридичній особі неправомірними рішеннями, діями чи бездіяльністю, відшкодовується особою, яка її завдала, за наявності її вини, крім випадків, встановлених ч. 2 цієї статті, або

на підставі ст. 23 ЦК, за змістом якої особа має право на відшкодування моральної шкоди, завданої внаслідок порушення її прав.

В інших – позовні вимоги про відшкодування моральної шкоди залишаються без задоволення з таких підстав: вони не ґрунтуються ні на законі, ні на договорі; договірні відносини, які мають місце, не передбачають відшкодування моральної шкоди; з посиланням на ст. 23 ЦК з тих підстав, що не було доведено порушення відповідачем прав та охоронюваних законом інтересів позивача або заподіяння душевних страждань внаслідок відмови у здійсненні виплати страхового відшкодування.

5. Спори щодо відшкодування збитків у порядку суброгації

Відповідно до цивільного законодавства шкода, завдана майну та особистим немайновим правам фізичної або юридичної особи, відшкодовується в повному обсязі особою, яка її завдала. Відшкодування шкоди потерпілому можливе у двох випадках: 1) внаслідок невиконання контрагентом потерпілого своїх договірних зобов'язань; 2) внаслідок дій особи, що не пов'язана з потерпілим будь-якими договірними відносинами (деліктна відповідальність).

Якщо дії третьої особи, якими страхувальнику спричинені збитки, є страховим випадком, то у такого потерпілого (страхувальника за договором страхування) є дві можливості відшкодування шкоди: за рахунок безпосереднього заподіювача шкоди; за рахунок страховика шляхом отримання страхового відшкодування. Право вибору належить самому потерпілому.

Перехід права вимоги від страхувальника (вигодонабувача) до страховика називається суброгацією. При суброгації нового зобов'язання із відшкодування збитків не виникає – відбувається заміна кредитора: потерпілий (а ним є страхувальник або вигодонабувач) передає страховику своє право вимоги до особи, відповідальної за спричинення шкоди. Внаслідок цього страховик виступає замість потерпілого.

Аналіз матеріалів судової практики свідчить, що суди нерідко не розрізняють поняття «регрес» та «суброгація».

Між зазначеними поняттями існують відмінності. За суброгації відбувається лише зміна осіб у вже наявному зобов'язанні (зміна активного суб'єкта) зі збереженням самого зобов'язання. Це означає, що одна особа набуває прав і обов'язків іншої особи у конкретних правовідносинах. У процесуальному відношенні страхувальник передає свої права страховику на підставі договору і сприяє реалізації останнім прийнятих суброгаційних прав. При регресі одне зобов'язання замінює собою інше, але переходу прав від одного кредитора до іншого не відбувається.

Ці інститути мають різний режим правового регулювання. Так, регрес регулюється загальними нормами цивільного права, а для суброгації відповідно до ст. 993 ЦК встановлений особливий правовий режим.

ПЛАНІ ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ

ТЕМА 1.

ПОНЯТТЯ СТРАХУВАННЯ ТА СТРАХОВОГО ПРАВА.

Питання до теми:

1. Сутність страхування.
2. Поняття страхового права
3. Функції та принципи страхування.
4. Доктрина *uberrima fides*.
5. Історія виникнення страхування.

Задача 1.

Орлов уклав з ТОВ «Прогрес» договір купівлі-продажу автотранспортного засобу із умовою передання коли авто верез два місяці. З метою недопущення майнових втрат, Орлов уклав зі страховою компанією договір страхування ризику невиконання зобов'язання ТОВ «Прогрес». Страховим випадком за договором визнано одночасна відмова у передачі автотранспорту та поверненні коштів, попередньо внесених за його оплату.

У зв'язку з тим, що Орлову оплачений автомобіль не було передано, він звернувся в страхову компанію з вимогою виплатити страхове відшкодування.

Чи буде задоволена вимога Орлова?

Задача 2.

АТ «Брістоль» уклало зі Страховиком «Приват» договір добровільного страхування транспортного засобу на умовах КАСКО, відповідно до якого при пошкодженні автомобіля страховальнику відшкодовуються збитки з урахуванням зносу частин, вузлів і агрегатів транспортного засобу. Через три місяці після укладення договору настав страховий випадок і страховальник звернувся до страховика з вимогою виплатити страхове

відшкодування розмір якого, на думку керівника АТ «Брістоль», необхідно визначити без урахування амортизаційного зносу частин, вузлів і агрегатів транспортного засобу. Вимога страховальника було відхилено страховиком з посиланням на умови укладеного договору страхування.

Чи обґрунтована відмова страховика?

Задача 3.

СК Арсенал страхування та Петрюченко було укладено договір страхування наземного транспорту на умовах КАСКО, згідно якого ПрАТ СК Арсенал страхування взяло на себе зобов'язання компенсувати страховальнику будь-яке пошкодження або знищення автомобіля Nissan, його окремих складових частин чи додаткового обладнання внаслідок дорожньо-транспортної пригоди.

Під час дії договору, сталася дорожньо-транспортна пригода за участю автомобіля Nissan. Водія ВАЗ визнано, виним у дорожньо-транспортній пригоді, що встановлено постановою суду.

ПрАТ СК Арсенал страхування визнало дорожньо-транспортну пригоду за участі застрахованого Nissan страховим випадком та здійснило виплату страхового відшкодування Петрюченко для проведення відновлювального ремонту автомобіля.

Цивільно-правова відповідальність водія автомобіля ВАЗ, не була застрахована, тому ПрАТ СК Арсенал страхування звернулося зі зворотною вимоги до винуватця.

Яке рішення має прийняти суд? Обґрунтуйте Вашу думку із посиланням на діюче законодавство.

Задача 4.

За позовом Коломієць до ЗАТ СК «ВУСО» про стягнення страхового відшкодування з нарахуванням пені та відшкодування моральної шкоди. Чоловіку Коломієць на праві власності належав автомобіль, придбаний у кредит у період перебування в зареєстрованому шлюбі. У серпні 2006 р. Чоловік Коломієць уклав договір добровільного страхування наземного транспор-

ту та договір добровільного страхування від нещасного випадку (життя та здоров'я). У період дії зазначених вище договорів чоловік Коломієць загинув насильницькою смертю, а автомобіль було викрадено, розкомплектовано та знищено. Події, які відбулися за обома договорами, належать до страхових випадків.

За умовами договору страхування від нещасного випадку, в разі смерті страхувальника виплата проводиться у розмірі суми заборгованості банку за кредитним договором на момент настання страхового випадку, але не більше страхової суми. Зазначені вимоги договору страховою компанією були виконані та банку була перерахована певна сума.

Стосовно виплати за договором страхування наземного транспорту позивачці було відмовлено у виплаті з тих підстав, що збитки були заподіяні в результаті використання транспортного засобу як таксі. При укладенні договору страхування страхувальник у графі «Особливості використання транспортного засобу» зазначив автомобіль як приватний, у зв'язку з чим страховий платіж було внесено за загальним тарифом. Під час проведення розслідування кримінальної справи було встановлено використання автомобіля не за призначенням.

Яке рішення має прийняти суд? Обґрунтуйте Вашу думку із посиланням на діюче законодавство.

Питання для самоперевірки

1. Надати характеристику законодавства України, що регулює страхову діяльність

2. Визначити сутність страхування.

3. Дайти розгорнутий аналіз функцій страхування, а саме: захисної, розподільчої, інвестиційної, стабілізуючої та міжнародної.

4. Проаналізуйте принципи страхування: принцип майнового інтересу, принцип сумлінності сторін, принцип відшкодування, принцип безпосередньої причини, принцип суброгації, принцип сприяння страховика.

ТЕМА 2. КЛАСИФІКАЦІЯ СТРАХУВАННЯ.

Питання до теми:

1. Основні підходи до класифікації страхування.
2. Класифікація страхування за об'єктами: галузі, підгалузі та види страху.
3. Форми проведення страхування. Обов'язкове та добровільне страхування.
4. Перестраховання. Співстраховання.

Задача 1.

Підприємець Озимов, що займається переробкою та консервуванням овочів і фруктів, за договором майнового страхування застрахував у страховій організації ризик збитків від підприємницької діяльності через порушення зобов'язань контрагентами і виплатив перший страховий внесок. У розпал заготівельного сезону його контрагент-завод склотари затримав на 10 днів поставку скляних банок під консервовані огірки і компот зі слив. В результаті продукція, що підлягає переробці, згнила. Озимов зазнав великих збитків. Страхова організація виплатила Озімову страхове відшкодування і попросила від нього передачі права вимоги на відшкодування фактичних витрат від заводу склотари.

В якій правовій формі можуть страхувати своє майно особи, які здійснюють підприємницьку діяльність? Чи переходить до страховика, який виплатив страхувальнику страхове відшкодування, право вимоги до особи, відповідальної за збитки? Якими правилами повинен керуватися страховик при здійсненні ним права вимоги? У чому полягає відмінність суброгации від цесії і відміну суброгации від регресу?

Задача 2.

Іванов звернувся до суду з позовом до ПрАТ «ІНГОССТРАХ» про стягнення на йонр користь страхового відшкодування в сумі 15000 грн., а також судових витрат, у зв'язку із настанням стра-

хового випадку – пожежі внаслідок якої повністю згорів його житловий будинок.

Позивач вказує, що уклав з ПрАТ «ІНГОССТРАХ» договір добровільного страхування будинку, за умовами якого майнові інтереси страхувальника пов'язані з володінням, користуванням і розпорядженням майном застраховані на 15000 грн. Страховим випадком визнано факт понесення збитків страхувальником внаслідок пожежі, вибуху, влучення блискавки.

В період дії договору, коли Іванов був у відраядженні, виникла пожежа через дій невстановленої особи, за межами території домоволодіння, на відкритій території. Через вітер та спеку вогонь поширився та знищив житловий будинок та сарай повністю. Відповідно до умов Договору він звернувся до Прат з заявою про виплату, але листом ПрАТ «ІНГОССТРАХ» відмовив у виплаті страхового відшкодування, пославшись на умови договору страхування вважаючи, що пожежа виникла внаслідок його грубої необережності по збереженню майна.

Відмову ПрАТ «ІНГОССТРАХ» спростовано актом про пожежу та постановою слідчих органів про закриття кримінального провадження, якими встановлено причиною пожежі – займання вогнем сухої трави на території поза межами домоволодіння.

Яке рішення має прийняти суд? Обґрунтуйте Вашу думку із посиланням на діюче законодавство.

Задача 3.

Не погоджуючись з рішенням суду ТДВ «Київське страхове товариство» звернулось до суду. Судом встановлено, що у 2008 році позивачем (ТДВ «Київське страхове товариство») та Петровим укладено договір добровільного майнового страхування засобів наземного транспорту Range Rover.

ТДВ «Київське страхове товариство» та ВАТ «Нова» уклали договір перестрахування транспортного засобу з визначеним об'ємом відповідальності що передана у перестрахування 200 000 грн., що складає 24% від страхової суми.

У січні 2009 року стався страховий випадок, в результаті якого автомобіль отримав механічні ушкодження. За догово-

ром розмір страхового відшкодування становив 110 000 грн. Позивачем повідомлено відповідача (ВАТ «Нова») про необхідність виплати частки перестрахового відшкодування у розмірі 27000, 00 грн.

За умовами договору добровільного майнового страхування засобів наземного транспорту укладеного між позивачем (перестраховальником) та Петровим, останній був зобов'язаний замінити посвідчення водія, видане Республікою Молдова, з підстав постійного проживання на території України, що також підтверджується листом УДАІ ГУ МВС України в м. Києві від 23.07.2009 отриманим у відповідь на запит відповідача. Разом з тим, Петров під час ДТП керував застрахованим автомобілем на підставі посвідчення водія, видане Республікою Молдова.

Відповідно до п. 32 Положення про порядок видачі посвідчень водія та допуску громадян до керування транспортними засобами, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України № 340 від 08.05.1993 (в редакції яка діяла на момент виникнення правовідносин) іноземні посвідчення водія, що відповідають вимогам міжнародної Конвенції про дорожній рух (1968р.) дійсні на території України тільки у разі керування транспортними засобами при здійсненні туристичних поїздок, міжнародних перевезень вантажів, відряджень строком до одного року. Якщо іноземний громадянин переїжджає для постійного проживання на територію України, його посвідчення водія підлягає заміні відповідно до пунктів 27–29 після проходження медичного огляду.

Виходячи зі змісту положень договору перестраховання дані обставини підпадають під визначення «Компромісний збиток», що є виплатою перестраховальником страхового відшкодування, зокрема, якщо перестраховальник, відповідно до умов укладеного договору страхування, мав підстави для відмови у виплаті або зменшенні розміру страхового відшкодування, але не скористався такими підставами. За умовами договору перестраховання перестраховик має право відмовити у виплаті своєї частини страхового відшкодування, якщо перестраховальник зробив виплату компромісного збитку.

Яке рішення повинен винести суд? Визначте вид перестраховання який має місце між сторонами?

Питання для самоперевірки

1. Складіть перелік обов'язкових форм страхування згідно з чинним страховим законодавством.
2. Перелічіть добровільні форми страхування згідно з чинним страховим законодавством.
3. Опишіть стандартний підхід до класифікації страхування в країнах – членах ЄС.
4. Проведіть порівняльний аналіз трьох галузей страхування: особистого, майнового та страхування відповідальності з точки зору об'єктів страхування.

ТЕМА 3.

УЧАСНИКИ СТРАХОВИХ ПРАВОВІДНОСИН

Питання до теми:

1. Учасники страхових правовідносин.
2. Характеристика страхувальника.
3. Страхова організація. Вимоги для отримання страхової ліцензії.
4. Правила страхування.
5. Поняття страхового ринку та його структура.

Задача 1.

Фермер Чігірінов та СК «АСКА» в травні 2012 р уклали договір страхування врожаю полуниці на випадок його недобору. У листопаді Чігірінов звернувся до страховика за виплатою страхового відшкодування, представивши акт від 2 листопада 2012 р про недобір врожаю внаслідок його загибелі від проливних дощів, що мали місце у квітні по червень 2012 р Страховик відмовив у виплаті страхового відшкодування, мотивуючи це тим, що при укладенні договору страховий випадок настав, про що Чігірінов не міг не знати, оскільки в акті про недобір врожаю зазначено, що дощі, в результаті яких загинула полуниця, почалися в квітні. Разом з тим, відповідно до Закону України «Про страхування» подія, на випадок настання якої здійснюється страхування, повинно мати ознаки ймовірності та випадковості. Останній

означає, що страхувальник повинен знаходитися в сумлінному невіданні щодо настання цієї події. Перераховані обставини, на думку керівника страховика, тягнуть визнання договору страхування недійсним, так як він не відповідає законодавству. Отримавши відмову у виплаті страхового відшкодування, Чігірінов вирішив звернутися в юридичну консультацію.

Чи обгрунтовані доводи керівника страхової організації? Чи відсутня ознака випадковості у події на випадок настання якого проводилося страхування?

Задача 2.

АТ «Елемент» направило страховику заяву про страхування автотранспортного засобу на випадок його крадіжки або викрадення, на підставі якого страховик видав страхувальникові поліс, який підтверджує укладання договору добровільного страхування майна.

В період дії договору автомобіль був пошкоджений на стоянці, внаслідок чого потребував проведення ремонту, на час якого АТ «Елемент» було змушене взяти в оренду інший автотранспортний засіб. Витрати на ремонт і оренду були подані страховику до відшкодування. Страховик оплатив тільки витрати із ремонту автомобіля. У зв'язку з цим страхувальник звернувся до суду про стягнення суми заборгованості (орендної плати) і договірної неустойки за прострочення виплати страхового відшкодування.

Чи настав передбачений договором страховий випадок? Чи є підстави для задоволення вимог страхувальника? Чи свідчить відшкодування частини збитків про зміну умов договору страхування в частині розширення переліку страхових випадків?

Задача 3.

Позивач звернувся до суду позовом до Петрюченко та третьої особи АТ Страхова група ТАС про відшкодування шкоди.

ПрАТ Європейський страховий альянс та представництвом АТ Нижегородський хіміко-фармацевтичний завод (страхувальник) був укладено договір добровільного страхування автотранспортного засобу на умовах КАСКО, відповідно до умов якого

страховик зобов'язувався відшкодувати збитки, що настануть у зв'язку з пошкодженням, знищенням чи втратою автомобіля KIA RIO.

Між позивачем та страхувальником було укладено додаткову угоду до договору страхування, за якою було змінено страхувальника та вигодонабувача за договором страхування, а також змінено державний реєстраційний номер застрахованого ТЗ.

У 2018 році відбулося ДТП за участю застрахованого автомобіля KIA RIO та Петрюченко. Обов'язкова цивільно-правова відповідальність Петрюченко була застрахована у АТ Страхова група ТАС. Ліміт відповідальності згідно полісу за шкоду, заподіяну майну, складає 100 000 грн., розмір франшизи складає 0 грн.

ПрАТ Страхова група ТАС на виконання своїх зобов'язань за договором обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів сплатило на користь ПАТ Європейський страховий альянс 23 000 грн. з урахуванням коефіцієнту фізичного зносу пошкодженого автомобіля.

У зв'язку з виплатою страхового відшкодування до позивача – ПрАТ Європейський страховий альянс, перейшло право вимоги до заподіювача шкоди у деліктному зобов'язанні у межах виплаченого страхового відшкодування, тобто відбулася заміна кредитора у деліктних відносинах, що виникли у зв'язку із завданням шкоди, в порядку суброгації. Тому, позивач звернувся до Петрюченко із заявою про виплату страхового відшкодування у сумі 8700 грн. та судового збору, в порядку суброгації, проте відповідач відшкодування не здійснив.

Яке рішення має прийняти суд? Обґрунтуйте Вашу думку із посиланням на діюче законодавство.

Питання для самоперевірки

1. В чому полягає сутність та завдання маркетингу в страхуванні. Дайте розгорнуту відповідь.
2. Охарактеризуйте механізм реалізації страхових послуг в Україні.

3. Страхіві посередники, їх роль на страховому ринку – реферат.
4. Стан і перспективи розвитку страхового ринку в Україні – реферат.

ТЕМА 4.

ЗОБОВ'ЯЗАННЯ ІЗ СТРАХУВАННЯ

Питання до теми:

1. Поняття договору страхування.
 2. Укладання договору страхування.
 3. Права та обов'язки сторін договору страхування.
 4. Умови договору страхування. Франшиза.
 5. Відмова від здійснення страхової виплати.
 6. Повернення сплаченого страхового відшкодування.
 7. Спадкування парва на одержання страхових виплат.
 8. Відповідальність сторін за порушення договору.
- Відповідальність страховика.
9. Регрес та суброгація.
 10. Недійсність договору страхування.
 11. Способи захисту. Конкуренція способів захисту. Досудовий захист.

Задача 1.

Коломієць уклав договір страхування майна, що знаходиться в його замиському будинку. Через двадцять днів після виплати першого страхового внеску Коломієць виявив, що в його будинок, зламавши двері, проникли злодії і винесли всі цінні речі, а що залишилися, в тому числі меблі, були пошкоджені. Незабаром в найближчому селищі були затримані грабіжники із викраденим майном Коломійця. На допиті вони зізналися, що обікрасти Коломієць вони вирішили після розмови з працівником страхової організації Светловим, який страхував в їхньому селищі птахофабрику. Коломієць зажадав від страхової організації страхової виплати і через недотримання таємниці страхування її

працівником відшкодування матеріального збитку, пов'язаного з руйнівними діями затриманих осіб в його будинку.

Чи правомірні заявлені вимоги?

Задача 2.

Підприємець Подавалов, який проживає в селищі Мешелєвка, уклав договір страхування майна (майстерня виробництва будівельних матеріалів) з АТ «Ангара», що знаходиться в місті Харків. В результаті пожежі, що був визначений як страховий випадок, застраховане майно було пошкоджено. Страхувальник звернувся до страховика із заявою про настання страхового випадку через десять місяців з моменту пожежі. Страховик відмовив у виплаті страхового відшкодування у зв'язку з несвочасністю повідомлення про страховий випадок.

Чи правомірна відмова страховика?

Задача 3.

Позивач звернувся до суду з позовом Страхової компанії АХА про відшкодування шкоди, завданої внаслідок ДТП, із її транспортним засобом LAND ROVER, який застрахований за умовами КАСКО. Позивач звернувся до страховика із заявою про отримання відшкодування. Страховик листом відомив, із посиленням на припинення дії Договору, та відсутністю страхового покриття станом на момент настання події. Позивач вважає дії щодо незаконними, у зв'язку із чим звернулася з позовом.

Відповідно до Договору страхувальник зобов'язаний надати інформацію страховику про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі, протягом дії договору, письмово інформувати його, протягом 3 (трьох) робочих днів, про будь-яку зміну страхового ризику (вік, стаж осіб, допущених до керування відповідної категорії, втрата або викрадення ключів, реєстраційних документів, реєстраційних номерів, умови або зміна умов експлуатації, інтенсивності використання ТЗ, осіб допущених до керування ТЗ, наявність сертифікованих засобів проти викрадення, умови зберігання ТЗ,

продаж, дарування тощо), а також про факт настання будь-якої події, яка спричинила шкоду ТЗ.

Так відповідач посилається, що позивачем не надано жодних письмових листів та/або повідомлень про втрату або викрадення реєстраційних документів, як цього вимагає договір, а усне твердження Позивача про представлення представнику відповідача дублікату свідоцтва про реєстрацію ТЗ, не може свідчити належним та допустимим доказом, а отже позивач в повній мірі знав свій обов'язок щодо належного повідомлення Страховика про будь-яку зміну страхового ризику

За доводами відповідача, страхувальник надав страховику різні свідоцтва про реєстрацію транспортного засобу при настанні страхового випадку та при укладенні договору страхування.

Яке рішення має прийняти суд? Обґрунтуйте Вашу думку із посиланням на діюче законодавство.

Питання для самоперевірки

1. Охарактеризуйте терміни «страховий ризик», «страховий випадок», «страхове відшкодування», «страхові платежі», «страховий тариф», «страховий період».
2. У якому порядку здійснюється обов'язкове страхування?
3. Які виникають зобов'язання з добровільного страхування?

ТЕМА 5.

МАЙНОВЕ СТРАХУВАННЯ

Питання до теми:

1. Поняття та види майнового страхування.
2. Страхування від вогню та крадіжок.
3. Страхування автотранспортних засобів КАСКО.
4. Особливості страхування цінностей та творів мистецтва.
5. Титульне страхування.

Задача 1.

ТОВ уклало договори страхування на випадок пожежі складу де зберігався товар (холодильники, електропечі) з двома стра-

ховими компаніями. Страхові платежі ТОВ вносив регулярно та в строк. В період дії договору страхування холодильники були реалізовані товариством через торгову мережу, а частина електроплит продана кафе, дитячому садку та школам. Коли сталася пожежа, на складі зберігалися тільки партія електроплит, частина з яких стала непридатною до реалізації. ТОВ звернулося до страхових компаній з вимогою про відшкодування збитків. Страхові компанії, встановивши, що страхова сума заявлена ТОВ була завищена, зменшили виплату до реальної вартості, а у вимозі ТОВ про повернення частину сплачених страхових премій відмовили.

Які правові наслідки перевищення страхової суми над страховою вартістю? Чи правомірні дії страхових компаній? В якому випадку страховик має право вимагати визнання договору недійсним?

Задача 2.

Іванов та ТОВ «Страхування» уклали договір добровільного страхування автотранспортного засобу Toyota Prius. При укладанні договору страхування Іванов повідомив страховика про те, що на підставі договору з ТОВ «Автоконнекс» страхуються автомобіль який оснащується супутниковим пристроєм. В період дії договору страхування автомобіль був викрадений зі стоянки і Іванов звернувся до ТОВ «Страхування» за виплатою страхового відшкодування. Однак сраховик відмовив у виплаті срахового відшкодування у зв'язку з поданням Івановим неправдивих відомостей про обслуговування та оснащення застрахованого майна супутниковим пристроєм. Іванов звернувся до суду з позовом до ТОВ «Страхування» про виплату страхового відшкодування. ТОВ «Страхування» пред'явило зустрічний позов до Іванова про визнання договору страхування недійсним.

Чи будуть задоволені позовні вимоги ТОВ «Страхування»? Який обов'язок несе страхувальник на момент укладення договору страхування майна? Які правові наслідки невиконання цього обов'язку?

Задача 3.

Між позивачем Петровим та ЗАТ «АХА» укладено договір страхування будинку за домовленістю сторін загальною вартістю на 40000 грн., від пожежі. Під час дії договору загорілися господарчі будівлі по сусідству, звідки пожежа перейшла на домоволодіння позивача, в чого були пошкоджені належні позивачу речі та будинок, що спричинило шкоду в сумі 15000 грн., а також знищені особисті речі на суму 12000 грн. Страховою компанією було виплачено лише 3000 грн.

Петров звернувся до суду та просить стягнути солідарно на його користь вартість суму 25000 грн. та також судові витрати. Позивач стверджує, що особою, винною у спричиненні йому збитків є власниця сусіднього домоволодіння тому, що будучи власницею вбиральні, з якої почалася пожежа, на яку потім поширився вогонь і з якої перекинувся на будинок позивача, є самовільною будовою. Та другою винною особою є власниця гоуб'ятні через яку перекинувся вогонь до Петрова.

В судовому засіданні відповідач позовні вимоги не визнала та пояснила, що її вина у виникненні пожежі відсутні, в той день її взагалі не було дома, була лише донька, котра спала, її розбудила сусідка, яка і повідомила про пожежу. Стверджує, що винним у пожежі можуть бути родичі Петрова тому, що вони часто обпалювали на подвірі ізоляцію дротів для здачі на металобрухт. Відповідачі винними себе не визнають, та стверджують, що їх солідарна відповідальність не доведена. Крім того, вважають, що приналежність речей Петрову, знищених під час пожежі, не доведена, адже в його будинку зареєстровано 7 осіб, а сам він не проживає.

В судовому засіданні представник відповідача ПАТ «СК «АХА» – позовні вимоги не визнав та пояснив, що між ним та Петровим був укладений договір страхування, загальною сумою покриття 40000 грн., яка насправді складала лише 26% вартості будинку. За договором застрахований був лише будинок, як будівля, без оздоблення та особистих речей. Відповідно договору, якщо реальна вартість застрахованого майна вища, ніж страхо-

ва сума, виплата страхової суми проводиться у розмірі, пропорційному вказаній вартості до страхової суми, що було зроблено, виплачено позивачу 2000 грн., проти чого Петров на той час не заперечував. Відповідно до пояснень інспектора міського управління МНС, присутнього на місці пожежі, конкретна причина пожежі та винні особі встановлені.

Яке рішення має прийняти суд? Обґрунтуйте Вашу думку із посиланням на діюче законодавство.

Питання для самоперевірки

1. Особливості здійснення страхування юридичних осіб всіх форм власності.
2. Процедура здійснення страхування громадян.
3. Класифікація страхування за статусом страхувальника і страховика: поняття та особливості.
4. Ризикові види страхування: поняття та загальна характеристика – реферат.
5. Страхування життя: основні напрямки та правова складова – реферат
6. Перестраховання: визначення поняття та процедура здійснення.

ТЕМА 6.

СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ

Питання до теми:

1. Поняття та види страхування цивільної відповідальності.
2. Страхування цивільної відповідальності власників автотранспортних засобів.
3. Страхування професійної відповідальності.
4. Страхування цивільної відповідальності власників зброї.

Задача 1.

ТОВ «Сибір» (страхувальник) застрахував лісовоз і перевозиться на ньому вантаж в АТ «Фрост» (страховик) на страхову

суму 900 тис. р. АТ «Фрост» передало страхової компанії АТ «Ресурс» в факультативне перестраховання інтерес у страховій виплаті в сумі 550 тис. р. Договір страхування був укладений строком на чотири місяці (до 1 грудня поточного року). Ця ж дата була вказана як момент закінчення договору перестраховання.

В результаті пошкодження льодом лісовоза і його вантажу обидва об'єкти втратили у вартості на суму 540 тис. р. Страховик визнав наступив випадок страховим, так як пошкодження вантажу льодом було передбачено в якості одного із страхових ризиків за даним договором, і повідомив про це перестраховиків. Страховий випадок стався 25 листопада, а всі необхідні для страхової виплати документи страховик отримав лише 1 грудня.

Провівши виплату страхового відшкодування 5 грудня страховик звернувся до АТ «Ресурс» за отриманням відповідних сум по перестраховальному договором. Однак перестраховальник заявив, що у зв'язку з виплатою страхового відшкодування після закінчення терміну договору перестраховання підстав для задоволення вимог по перестраховальному договором немає.

АТ «Фрост» звернулося за захистом своїх вимог до суду. Яке рішення винесе суд?

Задача 2.

АТ «Одеса-Авіа» (страхувальник) уклало договір страхування належних йому повітряних суден від угону, а також загибелі і пошкодження під час транспортних польотів з АТ «страхова компанія», яка згодом уклала договір перестраховання з АТ «Гарантія». У травні 2012 р розбився один з літаків страхувальника в районі Талишських гір. АТ «Одеса-Авіа» звернулося з вимогою до страховика АТ «страхова компанія» виплатити страхове відшкодування. Страховик у виплаті відмовив, пославшись на укладений договір перестраховання, передбачаючий передачу страхових ризиків АТ «Гарантія» яка несе обов'язок страховик за повідомленням страхувальника щодо укладення договору перестраховання? Хто є відповідальним перед страхувальником по наданню страхових виплат?

Задача 3.

У липні 2020 року між Івановим та Страховою компанією «АРКС» було укладено договір добровільного страхування наземного транспорту Mazda на умовах КАСКО.

У березні 2021 року відбулась дорожньо-транспортна пригода за участю транспортного засобу Mazda, під керуванням Іванова та транспортного засобу ВАЗ під керуванням Шольца. Рішенням суду Шольца було визнано винним у скоєнні ДТП.

«Страхова компанія «АРКС» (позивач) звернулося до суду з позовною заявою до ПрАТ «Харківська страхова компанія» (відповідач) у якого була застрахована обов'язкова цивільна відповідальність Шольца, про стягнення завданих збитків та суми судового збору. В обґрунтування позовних вимог, позивач посиляється на те, що в результаті ДТП було пошкоджено застрахований на підставі договору добровільного страхування транспортний засіб Mazda. Позивач «Страхова компанія «АРКС» виконав свої зобов'язання перед страхувальником Івановим за договором, у зв'язку з чим сума страхового відшкодування, підлягає стягненню з відповідача на користь позивача, у порядку суброгації.

Відповідно до статті 993 ЦК України та статті 27 Закону України «Про страхування» до позивача Страхової компанії «АРКС» перейшло право вимоги до особи, відповідальної за завдану шкоду. Обов'язкова цивільна відповідальність Шольца, з вини якого сталася дорожньо-транспортна пригода, була застрахована відповідачем в ПрАТ «ХСК», проте останній на вимогу позивача не здійснив виплати страхового відшкодування.

Яке рішення має прийняти суд? Обґрунтуйте Вашу думку із посиланням на діюче законодавство.

Питання для самоперевірки

1. Страхування від крадіжок: дефініція крадіжки; основна і додаткові гарантії; виключення з основного покриття; фактори, що впливають на розмір тарифної ставки – реферат.
2. Страхування збитків внаслідок перерв у виробництві: причини виникнення економічних втрат, основне поняття – реферат.

3. Дати характеристику та визначити основну мету страхування непрямого фінансового збитку; період відшкодування; об'єкт страхування прибутку від простою; розрахунок збитків.
4. Страхування предметів мистецтва. Проаналізувати ринок страхових послуг та дати заключну характеристику про об'єкти страхування.

ТЕМА 7.

ОСОБИСТЕ СТРАХУВАННЯ. СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ. МЕДИЧНЕ СТРАХУВАННЯ

Питання до теми:

1. Особисте страхування.
2. Страхування на дожиття, на випадок смерті, змішане.
3. Світовий досвід страхування у галузі.
4. Медичне страхування.

Задача 1.

Підприємець Ружников, який уклав зі страховою компанією договір особистого страхування терміном на три роки, протягом двох років регулярно сплачував страхові внески. Потім пішло банкрутство підприємця, потрясіння від якого було настільки сильне, що Ружников покінчив життя самогубством, викинувшись з вікна.

Дружина Ружнікова, вигодонабувачем за що є договором, звернулася в страхову організацію за страховою виплатою. Однак отримала відмову, оскільки страховик заявив, що укладений з її чоловіком договір особистого страхування виключає ризик смерті застрахованої особи внаслідок самогубства зі страхового покриття.

Чи звільняється страховик від виплати страхової суми за договором особистого страхування, якщо смерть застрахованої особи настала внаслідок його самогубства? Обґрунтована відмова страховика?

Задача 2.

Підприємець Воронов застрахував у страховій компанії життя і здоров'я свого охоронця Родіонова при здійсненні ним охоронних дій. Страхова премія за договором повинна була бути виплачена в два терміни. Перший страховий внесок був виплачений своєчасно, а термін виплати другого страхового внеску був пропущений у зв'язку з тим, що Воронов був важко поранений, а охоронець убитий в результаті нападу невідомих осіб.

Чи настав страховий випадок? Чи буде виплачено страхове відшкодування в разі несплати другого страхового внеску?

Задача 3.

ТОВ «Довіра» – оуклало з громадянином Сизих договір страхування його життя і здоров'я. За умовами договору страхова виплата повинна бути проведена в разі смерті або захворювання, зазначеного в переліку, доданому до правил страхування. При медичному обстеженні, що передувало укладенню договору, у передбачуваного страхувальника був виявлений цироз печінки. На думку лікарів, причиною цього захворювання були періодичні, вельми тривалі запої Сизих. Переконавшись в жалюгідному стані свого здоров'я, Сизих вирішив почати вести тверезий спосіб життя. Страховик, в свою чергу, погодився укласти з ним договір страхування, в який була включена обов'язок Сизих кинути пити. При цьому цироз печінки був виключений з переліку захворювань, при виникненні яких здійснюється виплата.

Однак і після укладення договору Сизих продовжував зловживати спиртними напоями і через рік помер від цирозу печінки. Родичі Сизих зажадали від страховика зробити передбачену договором виплату. Страховик відмовився це зробити, пославшись на те, що причиною смерті стала поведінка самого Сизих, який в порушення договору продовжував пиячити і навмисне довів себе до смерті. Отже, був відсутній страховий випадок, який з точки зору закону повинен мати ознаки випадковості і ймовірності настання. Справу передано до суду.

Чи є обґрунтованим відмова страховика? Яке рішення повинен винести суд? Чи зміниться рішення, якщо цироз печінки був

залишений в переліку захворювань, при виникненні яких проводиться виплата?

Задача 4.

Коломієць (позивач) звернувся до суду з позовом до відповідача з вимогою виплатити страхове відшкодування та визнати випадок, що стався з ним страховим випадком, стягнути на його користь з відповідача матеріальний збиток, моральну шкоду та судові витрати.

Коломієць посилається на укладений у договір добровільного страхування від нещасних випадків та страхування здоров'я на випадок хвороби. На момент укладання договору він надав вичерпну інформацію про всі обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику. Страхова сума на перший період страхування складає 300000, гривень. Страхова премія складає 3000 гривень, які були сплачені. Умови Договору передбачають, що у разі встановлення страхувальнику первинної інвалідності внаслідок первинного захворювання, а саме другої групи інвалідності, страхова виплата здійснюється у розмірі 70% від страхової суми. Таким чином 70% від страхової суми становить 210 000 гривні. Під час дії договору позивач був госпіталізований зі скаргою на гострий головний біль, втрату свідомості. Йому було проведено КТ по результатам яких виявлено аневризму та встановлена друга група інвалідності в результаті первинного гострого захворювання.

Страховика було належним чином повідомлено про настання страхового випадку та подано письмову заяву про виплату страхового відшкодування. Коломієць отримав лист про відмову у страховій виплаті. Діями страховика Коломієць додатково завдав моральну шкоду яка полягає в душевних стражданнях, яких він зазнав в зв'язку з відмовою у виплаті страхового відшкодування та зміні звичайного укладу його життя та його сім'ї.

Страховик, відмовляється у виплаті страхового відшкодування посилаючись на умови Договору, що передбачає виключення зі страхового покриття подій які сталася в результаті психічного

розладу або втрати свідомості, в результаті спяніння, крововиливу в мозок, епілептичного припадку або інших конвульсій.

Яке рішення має прийняти суд? Обґрунтуйте Вашу думку із посиланням на діюче законодавство.

Питання для самоперевірки

- 1 Розкрити сутність та особливості особистого страхування.
- 2 Надайте категорії страхового захисту осіб, що від'їжджають за кордон?
- 3 Охарактеризувати основні умови добровільного медичного страхування.
- 4 Перелічіть основні системи організації охорони здоров'я та дайте їм характеристику.
- 5 Проаналізуйте зарубіжний досвід існуючих систем фінансування охорони здоров'я.
- 6 Порівняйте системи фінансування охорони здоров'я в Україні та зарубіжних державах.

ТЕМА 8.

ТРАНСПОРТНЕ СТРАХУВАННЯ.

Питання до теми:

1. Поняття та види морського страхування.
2. Страхування морських суден КАСКО.
3. Страхування відповідальності судновласника перед третіми особами.
4. Страхування вантажів.
5. Страхування ризику втрати фрахту та юридичних витрат.
6. Право на абандон.
7. Авіаційне страхування.

Задача 1.

Літак авіакомпанії «МАУ» при підльоті до остров трапився відрив у хвостовій частині коли здійснив посадку на воду. При рятуванні пасажирів зясувалося, що четверо з них загинули, тридцять сім отримали травми, багаж та речі які були при па-

сажирах (планшетні комп'ютери, телефони і ін.) були частково втрачені і пошкоджені.

Хто має право на відшкодування шкоди, заподіяної життю, здоров'ю пасажира повітряного судна, його багажу і знаходиться при пасажирі речей? Який мінімальний розмір страхової суми по обов'язковому страхуванню цивільної відповідальності перевізника перед пасажиром повітряного судна? Які обов'язки страхувальника при заподіянні шкоди життю, здоров'ю, а також багажу пасажира і знаходяться при пасажирі речей?

Задача 2.

Індивідуальний підприємець Виборів систематично перевозив вантажі з м Харків в м Одесу. Бажаючи уникнути майнових втрат при транспортуванні вантажу Виборів уклав договір майнового страхування з ВАТ «страхова компанія» на випадок розкрадання і пошкодження вантажу. Відповідно до договору транспортний засіб, що перевозить вантаж, може зупинятися тільки близько постів дорожньо-постової служби або на території стоянок, розкрадання вантажу під час стоянки в інших місцях не є страховим випадком. 12 квітня 2013 р відбулося розкрадання вантажу на охороняється території кафе «Надія». У зв'язку з цим АТ «страхова компанія» відмовило у виплаті страхового відшкодування? Чи правомірна відмова страховика?

Задача 3.

Коломієць звернувся до суду з позовом до Федини про відшкодування шкоди заподіяної внаслідок ДТП.

Позовні вимоги мотивовані тим, що у 2018 році сталася дорожньо-транспортна пригода за участю Федини, який керував Ford Mustang, та Коломієць, який керував Renault Duster. Відповідно до звітів про оцінку вартості матеріального збитку завданого Renault Duster. Матеріальна шкода у зв'язку зі знищенням автомобіля складає 230 000 грн.

Оскільки цивільно-правова відповідальність Федини як власника транспортного засобу відповідача Ford Mustang на момент дорожньо-транспортної пригоди застрахована не була, по-

зивач звернувся до Моторного (транспортного) страхового бюро України (МТСБУ) з вимогою виплатити страхове відшкодування у розмірі 100 000 грн. Тому, з урахуванням належної суми відшкодування від МТСБУ, Коломієць вимагає стягнути на свою користь різницю між фактичним розміром шкоди і страховим відшкодуванням в сумі 130 000 грн.

Федина не погоджується з оцінкою вартості пошкодженого автомобіля Коломієць, оскільки при розрахунку оцінювачем взято до уваги 0% коефіцієнту фізичного зносу, 0% величини втрати товарної вартості та не взято до уваги даних фактичного пробігу. Крім того, автомобіль позивача ще до даного ДТП у 2018 році мав механічні пошкодження внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, яка сталася у 2017 році, що мало бути взято до уваги оцінювачем при визначенні оцінки вартості пошкодженого автомобіля та як наслідок зменшена сума матеріальної шкоди. Відповідно до матеріалів справи строк експлуатації Renault Duster становив 6 років станом на момент ДТП та проведення оцінки.

Відповідно до п. 7.38 Методики товарознавчої експертизи та оцінки колісних транспортних засобів, Затвердженого Наказом Міністерства юстиції України, Фонду державного майна України 24.11.2003 № 142/5/2092 та зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 24 листопада 2003 р. за № 1074/8395, значення коефіцієнт фізичного зносу приймається таким, що дорівнює нулю, для нових складників та складників КТЗ, строк експлуатації яких не перевищує: 5 років – для легкових КТЗ виробництва країн СНД; 7 років – для інших легкових КТЗ.

Крім того, за твердженням позивача, пошкодження його автомобіля у по-передньому ДТП були з боку переднього бамперу, а Ford Mustang пошкодив задню ліву частину Renault.

Яке рішення має прийняти суд? Обґрунтуйте Вашу думку із посиланням на діюче законодавство.

Питання для самоперевірки

1. Підстави для виплати страхового відшкодування.
2. Зелена карта: основні цілі, необхідність, процедура оформлення. – реферат.

3. Страхування відповідальності перевізників вантажу. Скласти типовий договір.
4. Проаналізуйте основні підстави для настання негативних наслідків при перевезенні небезпечних вантажів.
5. Розкрийте зміст страхового захисту відповідальності повітряного перевізника за шкоду, заподіяну пасажиром, багажу та вантажу.
6. Від яких ризиків здійснюється космічне страхування?

ТЕМА 9. ОКРЕМІ ПІДВИДИ СТРАХУВАННЯ

Питання до теми:

1. Страхування підприємницьких ризиків.
2. Страхування об'єктів інтелектуальної власності
3. Страхування ризику терористичних дій, воєнних дій та масових заворушень.
4. Страхування в сфері інформаційних технологій.
5. Страхування у галузі спорту.

Задача 1.

Банк «Асторія» і Меньшикова уклали кредитний договір, відповідно до якого банк надав кредит на 120 місяців для покупки квартири. Видача кредиту була зумовлена обов'язком позичальника здійснити за свій рахунок страхування життя та втрати працездатності. Меньшикова уклала договір зі СК «Ренесанас», призначивши вигодонабувачем банк «Асторія». Як страхових ризиків договором особистого страхування визначені інвалідність застрахованої особи в результаті нещасного випадку; смерть застрахованої особи в результаті нещасного випадку. Під нещасним випадком договором передбачено факт, що сталося, раптове, непередбачене по відношенню до застрахованій особі подія, що відбулася в період дії договору, що призвело до: смерті, травматичне пошкодження або інший розлад застрахованої особи.

Після надання кредиту Меньшикова придбала квартиру. В результаті пожежі, що сталася через 3 місяці після придбан-

ня квартири, позичальник загинула. На вимогу банку виплатити страхову суму СК відповів відмовою, пославшись на акт судово-медичного дослідження трупа про те, що в крові загиблої знаходився алкоголь, що не дозволяє вважати цей випадок страховим згідно з договором страхування.

Банк «Асторія» звернувся до суду з позовом про вимогу виплатити страхове відшодування. В ході судового розгляду з'ясувалося, що причиною смерті Меньшикова стало поєднання дії чадного газу і токсичних продуктів горіння у вогнищі пожежі.

Яке рішення буде винесено судом?

Задача 2.

ТОВ «Феліні» (страхувальник) звернулося до суду з позовом до АТ «АСКА» (страховик) про стягнення страхового відшкодування за договором страхування, відсотків, передбачених ЦК України, за прострочення виплати страхового відшкодування, збитків у вигляді упущеної вигоди у зв'язку з невиконанням страховиком своїх договірних зобов'язань, а також витрат на оплату юридичних послуг.

Страховик пред'явив зустрічний позов про визнання договору страхування недійсним. В судовому засіданні з'ясувалося наступне. ТОВ «Феліні» уклав договір майнового страхування з АТ «АСКА» 10 на суму млн. гривень на випадок протиправних дій; ушкодження вогнем в результаті стихійного лиха та аварії.

11 травня 2012 року застраховане майно було знищено під час пожежі, причиною якого був грозивий розряд. Зазначений факт був підтверджений актом про пожежу, висновком органів державної пожежної служби та постановою про відмову в порушенні кримінальної справи.

У відповідь на звернення страхувальника про виплату страхового відшкодування страховик відповів відмовою, вважаючи договір страхування недійсним у зв'язку з відсутністю у страхувальника інтересу в збереженні майна, так як ТОВ «Феліні» не було його власником, а лише орендувало його на підставі до-

говору оренди від 3 Апреля 2012 року, укладеного строком на 10 років.

Страховальник звернувся в юридичну консультацію з проханням дати письмовий висновок з наступних питань.

Хто володіє законним інтересом, достатнім для страхування майна? Чи може виступати в якості страховальника орендар майна? На кому лежить тягар доведення наявності (відсутності) інтересу в збереженні застрахованого майна?

Дайте відповідь на поставлені страховальником питання.

Чи будуть задоволені вимоги ТОВ «Феліні», перераховані в задачі?

Задача 3.

Петров звернувся до суду із позовом до ЗАТ «Ренесанс Страхування» про стягнення страхового відшкодування. У позові він зазначав, що уклав із відповідачем договір добровільного страхування належного йому автотранспортного засобу, який за умовами договору був застрахований від незаконного заволодіння на будь-якій території перебування. У зв'язку з виїздом на автомобілі за кордон позивач надав страховику заяву про оформлення додаткової угоди до основного договору про розширення території дії договору на територію ЄС і сплатив за це додатковий страховий платіж.

У Румунії, автомобіль позивача було викрадено, про що останній відразу повідомив страховика та надав постанову відділу поліції про припинення слідства у зв'язку з не встановленням винуватця злочину. З цього приводу було складено акт, відповідно до якого ця подія визнана страховим випадком, що відповідає умовам страхування, а також було видано наказ про виплату страхового відшкодування.

Разом з тим відповідач фактично страхове відшкодування позивачу не сплатив без пояснення причин та представник відповідача у судове засідання не з'явився.

Яке рішення має прийняти суд? Обґрунтуйте Вашу думку із посиланням на діюче законодавство.

Питання для самоперевірки

1. Страхування кредитів під інвестиції, страхування товарних кредитів, страхування споживчих кредитів, страхування кредитів під заставу.
2. Система страхового захисту депозитів, вимоги до застосування.
3. Форми страхування кредитів.
4. Історичні аспекти страхування ризику воєних дій та масових заворушень.
5. Практика страхування терористичних та воєнних дій на Сході України.
6. Особливості страхування ризиків пов'язаних з організацією масових заходів.

ТЕМА 10.

ОКРЕМІ ПИТАННЯ СУДОВОЇ ПРАКТИКИ У СПРАВАХ, ЩО ВИНИКАЮТЬ З ДОГОВОРІВ СТРАХУВАННЯ

Питання до теми:

1. Спори, що виникають у зв'язку із укладенням договору страхування
2. Спори, що виникають у зв'язку із порядком здійснення страхових виплат.
3. Спори, що виникають стосовно розміру страхової виплати та шкоди, заподіяної застрахованому майну.
4. Можливість поширення на відносини страхування норм Закону «Про захист прав споживачів».
5. Спори щодо відшкодування збитків у порядку суброгації.

Задача 1.

Брін застрахував свій автомобіль Tesla в АТ «Ренесанс». Договір був укладений відповідно до чинних Правил добровільного страхування транспортних засобів від 16.02.2011 року, які є невід'ємною частиною Страхувальнику був виданий поліс від 12.06. 2011 року, в якому містився запис, про вручення йому Правил, завірених підписом Бріна, про ознайомлення з їх положен-

нями та згодою їх виконати. В період дії договору було здійснено викрадення застрахованого майна, в якому знаходилися реєстраційні документи. АТ «Ренесанс» відмовило в страховій виплаті посилаючись на те, що відповідно до Правил не відшкодовується збиток, викликаний розкраданням застрахованого транспортного засобу разом із залишеними в ньому реєстраційними документами. Брін звернувся з позовом до страхової організації про стягнення страхового відшкодування.

Чи буде задоволено позов? В яких випадках страховик має право відмовити у страховій виплаті?

Задача 2.

Марков договір страхування належить йому дачі і господарських будівель, страхова сума яких склала 1, 5 млн. р. від ризиків, в число яких входив пожежа від будь-яких причин. В період дії договору страхування дача згоріла, і страховик виплатив Марков 700 тис. р., що не відповідає встановленій в договорі сумі. Марков звернувся в суд з позовом до страховика про стягнення страхового відшкодування та неустойки за несвоєчасну виплату страхового відшкодування. Представник страховика позов не визнав на тій підставі, що при укладанні договору Марков ввів страховика в оману, вказавши в якості об'єкта страхування баню, котрої немає в дійсності. При розгляді спору було встановлено, що при укладенні договору страхування страховик не виробляв огляд майна і не направляв страхувальнику ніяких письмових запитів про обставини, що мають істотне значення для визначення розміру змоги збитків від настання страхового випадку. Сусіди Маркова по дачі, взвані до суду в якості свідків, заявили, що лазні у позивача не було. Згідно з висновком експертизи, нижні колоди дачного будинку прогнили, а його стіни не обшиті, дах потребує ремонту. На думку страховика, перераховані факти свідчать про значне завищення страхової вартості об'єкта страхування і намір позивача повідомити неправдиві відомості про нього. Адвокат Гусейнова, яка представляла інтереси Марков в суді заявила, що при страхуванні майна від різних ризиків до-

пускається перевищення розміру страхової суми над страховою вартістю відповідно до ЦК України.

Яке рішення повинен винести суд?

Задача 3.

Страховик звернувся до страхувальника з позовом про стягнення відсотків за прострочення сплати страхової премії. В обґрунтуванні своєї вимоги він вказав, що між ним і страхувальником було укладено договір страхування, в якому встановлений термін сплати страхової премії – не пізніше ніж через три дні з моменту підписання договору. Страхувальник же в порушення договору сплатив премію через місяць після підписання договору. Оскільки зобов'язання зі сплати премії є грошовим, прострочення сплати премії – це підстава для застосування відповідальності, встановленої ГК України.

Чи буде задоволена вимога страховика?

Питання для самоперевірки

1. Поняття правил страхування. Поняття локального нормативного акту.
2. Особливості набрання чинності договором страхування.
3. Умови та порядок здійснення страхових виплат у судовому порядку.
4. Особливості здійснення виплат третім особам, на користь яких укладено договір страхування.
5. Співвідношення понять суброгація та регрес.

ЗАВДАНН Я ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ

ТЕМА 1.

ПОНЯТТЯ СТРАХУВАННЯ ТА СТРАХОВОГО ПРАВА.

Питання:

1. Сутність страхування. Поняття страхового права.
2. Функції та принципи страхування.
3. Виникнення та основні віхи історії страхування.
4. Тенденції розвитку страхування.

Тести:

Перерозподільчий характер страхових відносини полягає в тому, що вони як економічні відносини виникають на:

1. стадії споживання матеріальних благ або використання їх грошової форми
2. стадії безпосереднього виробництва матеріальних благ
3. обміну матеріальних благ або перерозподілу їх грошової форми
4. стадії споживання матеріальних благ.

Предмет страхування – це:

1. страхові випадки, що відповідають ознакам страхового ризику;
2. страхові ризики як передбачувані події;
3. страхові події, на випадок настання яких проводиться страхування.

Комерційне страхування – це:

1. будь-який вид підприємницької діяльності, основною метою якого є одержання прибутку;
2. вид підприємницької діяльності, пов'язаний з формуванням і використанням спеціальних грошових фондів для компенсації збитків від настання страхових випадків;

3. страхові відносини, що існували в Європі до XIV століття;
4. страхові відносини, що існували у північній Європі до XIV століття.

У разі перестрахованні відповідальною особою перед страхувальником із виплаті страхового відшкодування виступає:

- 1) перестрахова компанія;
- 2) страховик і перестраховальник;
- 3) тстраховик, який уклав первинний договір страхування;
- 4) ретроцесіонер.

Термін «співстрахування» значить:

- 1) передачу ризику іншому страховику;
- 2) страхування ризику кількома страховиками;
- 3) укладення додаткової угоди страховиком;
- 4) передача ризику в ретроцесію.

ТЕМА 2. КЛАСИФІКАЦІЯ СТРАХУВАННЯ.

Питання:

1. Основні підходи до класифікації страхування.
2. Класифікація страхування за об'єктами: галузі, підгалузі та види страху.
3. Форми проведення страхування. Обов'язкове та добровільне страхування.
4. Перестраховання. Співстрахування.

Тести:

Обов'язковість договору страхування визначається:

1. умовами договору страхування;
2. волевиявленням страхувальника;
3. волевиявленням страховика;
4. Законом України "Про страхування».

**Класифікації страхування на галузі та підгалузі проо-
диться за критерієм:**

1. волевиявлення третіх осіб;
2. волевиявлення вигодонабувача;
3. відмінності в об'єктах страхування;
4. відмінності у волевиявленні сторін страхової угоди.

Перестраховання – це:

1. передача частини або всього ризику іншому страховику;
2. страхування одного ризику кількома страховиками;
3. відмова від прийняття ризику на страхування;
4. укладення договору страхування щодо не застрахованої частини майна.

**У разі передання страховиком прийнятого ризику
в перестраховання:**

- 1) необхідно довести до відома страхувальника;
- 2) страховик не зобов'язаний доводити до відома страхувальника;
- 3) має бути зроблений запис в договорі страхування;
- 4) необхідно направити лист вигодонабувачу.

**Сторона яка передає ризик за договором перестрахован-
ня називається:**

- 1) правонаступником;
- 2) ретреcessionером;
- 3) цедентом (перестраховувальником);
- 4) страхувальником.

Договір перестраховання укладається між:

- 1) між страховиком і страхувальником;
- 2) між страховиком і перестраховувальником;
- 3) між страхувальником і перестраховувальником;
- 4) між страхувальником і ретроcessionером.

ТЕМА 3.
СУБ'ЄКТИ СТРАХУВАННЯ. ПРОФЕСІЙНІ УЧАСНИКИ
СТРАХОВОГО РИНКУ.

Питання:

1. Учасники страхових правовідносин
2. Страхова організація. Вимоги для отримання страхової ліцензії
3. Укладання договору страхування.
4. Правила страхування.
5. Поняття страхового ринку та його структура.

Тести:

Страховики можуть створюватися:

- 1) у вигляді акціонерних товариств та товариств з додатковою відповідальністю згідно із Законом України «Про господарські товариства»;
- 2) у формі господарських товариств;
- 3) у будь-якій організаційно – правовій формі, передбаченій законом для комерційних організацій;
- 4) у формі акціонерних, повних, командитних товариств або товариств з додатковою відповідальністю згідно із Законом України «Про господарські товариства».

Предметом безпосередньої діяльності страховика може бути:

- 1) страхова, перестрахова та банківська діяльність;
- 2) страхування, перестраховання і фінансова діяльність;
- 3) торгово – посередницька, виробнича і банківська діяльність;
- 4) страхова та перестрахова діяльність.

Якщо в договорі страхування не зазначено про вступу договору в силу, то договір вступає в силу:

- 1) з моменту підписання його сторонами;

- 2) з моменту сплати страхової премії в повному розмірі;
- 3) з моменту сплати страхової премії або першого її внеску;
- 4) з моменту надходження страхової премії на рахунок страховика.

Договір страхування також визнається судом недійсним, якщо:

- 1) договір страхування майна укладений без вказівки імені вигодонабувача;
- 2) в договорі не вказана страхова премія;
- 3) договір укладено після настання страхового випадку;
- 4) в договорі не зазначено тариф.

Гарантіями забезпечення фінансової стійкості страховика є:

- 1) сума страхової премії, яка надходить за звітний період;
- 2) розмір страхових виплат, що здійснюються страховиком за певний період часу;
- 3) економічно обґрунтовані страхові тарифи, статутний фонд, страхові резерви та перестраховання;
- 4) статутний фонд або гарантійний депозит.

Англійська Lloyd's є:

1. товариством взаємного страхування;
2. асоціацією страховиків;
3. товариством з обмеженою відповідальністю;
4. акціонерним товариство.

Страховиком є:

1. фізична особа, вносить страхові внески;
2. спеціально створена юридична особа, яка отримала державну ліцензію;
3. спеціальний урядовий орган;
4. суспільна організація.

Вигодонабувачі – це

1. страхувальники;
2. особи, призначені для отримання страхової виплати;
3. застраховані особи;
4. страховики.

Заява на страхування – це:

1. волевиявлення страховика, який розробляє форму та зміст узгоджену із Національною комісією з цінних паперів та фондового ринку;
2. волевиявлення Національної комісії з цінних паперів та фондового ринку про його рекомендації страховику;
3. волевиявлення Державної комісії з цінних паперів та фондового ринку про рекомендації та пропозиції;
4. волевиявлення страхувальника.

Мінімальний розмір статутного фонду (гарантійного депозиту) страховика, який який займається страхуванням життя складає:

1. 10 млн. євро за валютним обмінним курсом валюти України;
2. 3 млн. євро за валютним обмінним курсом валюти України;
3. 1,5 млн. євро за валютним обмінним курсом валюти України;
4. 15 млн. євро за валютним обмінним курсом валюти України

Мінімальний розмір статутного фонду (гарантійного депозиту) страховика, займається видами страхування іншими, ніж страхування життя складає:

1. 1,5 млн. євро за валютним обмінним курсом валюти України;
2. 3 млн. євро за валютним обмінним курсом валюти України;
3. 1 млн. євро за валютним обмінним курсом валюти України;
4. 10 млн. євро за валютним обмінним курсом валюти України.

Ким розробляються правила страхування для кожного виду добровільного страхування?

- а) моторним (транспортним) страховим бюро України;
- б) Лігою страхових організацій України;
- в) страховиком;
- г) Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг.

ТЕМА 4. ЗОБОВ'ЯЗАННЯ ІЗ СТРАХУВАННЯ.

Питання:

1. Поняття договору страхування
2. Укладання договору страхування.
3. Права та обов'язки сторін договору страхування
4. Умови договору страхування. Франшиза
5. Відмова від здійснення страхової виплат
6. Відповідальність сторін у разі порушення договору.
7. Регрес та суброгація. Перебіг строків позовної давності.
8. Недійсність договору страхування.

Тести:

Страховик має право відмовити у страховій виплаті:

1. якщо страхувальник отримав виплати за відшкодування шкоди його здоров'ю;
2. якщо страхувальник повідомить завідомо неправдиві відомості про об'єкт страхування;
3. якщо страхувальник сприяв настанню страхового випадку;
4. якщо страхувальник не сповістив про страховий випадок в орган страхового нагляду.

Як називаються сума збитків, попередньо передбачених у договорі, які страховик не відшкодовує у разі настання страхового випадка?

- А) франчайзінг;
- Б) суброгація;

- В) франшиза;
- Г) цесія.

Страховий випадок – це:

1. подія, при настанні якого потерпілий повинен отримати відшкодування в порядку відшкодування шкоди;
2. будь-яке стихійне лихо, яка завдала шкоду майну сосби;
3. дорожньо-транспортна пригода, в результаті якої пошкоджений автомобіль і завдано шкоди здоров'ю, особи яка знаходилися в ньому людей;
4. подія, передбачена договором страхування або законодавством, яка відбулася і з настанням якої виникає обов'язок страховика здійснити виплату страхової суми (страхового відшкодування)

Для визнання події страховим випадком, та виплати страхового відшкодування необхідно щоб її настання:

1. призвело завдання шкоди людям та збитку майну;
2. стало причиною видання законів щодо відшкодування шкоди особам або шкоди майну;
3. було визнана страховим випадком за договором страхування;
4. відбулося.

Страхове відшкодування:

1. не може перевищувати розміру прямого збитку, якого зазнав страхувальник;
2. може бути вище фактичних збитків, якого зазнав страхувальник;
3. може бути вище страхової суми р страхування відповідальності;
4. може бути вище дійсної вартості майна страхувальника.

Страховою виплатою називається:

1. страхове відшкодування в страхуванні майна;

2. грошова сума, яка виплачується страховиком відповідно до умов договору страхування при настанні страхового випадку;
3. страхове відшкодування в страхуванні відповідальності;
4. внесення страхової премії в касу страховика.

Суброгація – це:

1. право страхувальника вимагати додаткової виплати у особи, винній в страховому випадку;
2. право страхової компанії після проведення страхової виплати вимагати відшкодування у особи, винної в страховому випадку;
3. право страхової компанії вимагати фінансової допомоги у держави;
4. право страховика відмовити у страховій виплаті страхувальникові.

До істотних умов договору страхування відносяться:

1. характер події, на випадок якої укладено договір страхування;
2. порядок забезпечення конфіденційності;
3. порядок вирішення спорів;
4. розмір страхової суми.

Якщо страхова сума в договорі страхування менше вартості застрахованого майна, то чи повинен страховик здійснювати виплату в розмірі, меншому суми повного збитку майну:

1. немає, повинен проводити в повному розмірі, але не більше страхової суми;
2. так, якщо інше не обумовлено в договорі страхування;
3. так повинен;
4. за домовленістю сторін.

При настанні страхового випадку страхувальник зобов'язаний:

- 1) негайно повідомити про це страховика;

- 2) може не повідомляти про це страховика;
- 3) заявити в компетентні органи;
- 4) розірвати договір страхування.

Що відбувається із договором страхування у разі переходу прав на застраховане майно до іншої особи:

- 1) договір страхування припиняється;
- 2) особа, до якої перейшло застраховане майно, не повинно повідомляти про це страховика;
- 3) особа, до якої перейшло майно, має право на страховий захист набутого майна;
- 4) зменшується страхова сума за чинним договором страхування майна.

У разі настання страхового випадку страхувальник зобов'язаний:

- 1) повідомити про це страховика у встановлений договором строк;
- 2) вжити заходів до відновлення пошкодженого майна до огляду його страховиком;
- 3) заявити про настання події до представницьких органів за місцем проживання;
- 4) повідомити про це компетентні органи (пожежні, поліція тощо.)

За законом страховик має право відмовити у страховій виплаті:

1. якщо страхувальник отримав виплату за відшкодування шкоди його здоров'ю;
2. якщо страхувальник повідомив завідомо неправдиві відомості про об'єкт страхування;
3. якщо страхувальник не викликав аварійного комісара;
4. якщо страхувальник не повідомив про страховий випадок орган страхового нагляду.

Як називаються сума збитків, попередньо прописаних в договорі, які страховик не буде відшкодовувати в разі виникнення страхового випадку?

- А) франчайзінг.
- Б) суброгація.
- В) франшиза.
- Г) цесія.

ТЕМА 5. МАЙНОВЕ СТРАХУВАННЯ.

Питання:

1. Поняття та види майнового страхування.
2. Страхування від вогню та крадіжок.
3. Страхування автотранспортних засобів КАСКО
4. Особливості страхування цінностей та творів мистецтва.
5. Титульне страхування

Тести:

Що є предметом договору у разі страхування прав власності на нерухомість:

1. ризик неправильного оформлення права власності на нерухомість;
2. ризик втрати нерухомості;
3. ризик збитку страхувальника при втраті прав власності на нерухомість;
4. майнові інтереси пов'язані із володінням, користуванням і розпорядженням майном.

Суб'єктами майнового страхування є:

1. всі власники будь-якого майна;
2. дієздатні фізичні особи, які уклали договори страхування майна;
3. державні органи, що регулюють страхову діяльність;
4. застраховані особи.

Страховик не звільняється від проведення страхової виплати за договором майнового страхування у разі:

- 1) управлінні транспортним засобом в стані сп'яніння;
- 2) загибелі або пошкодженні майна в результаті випадків, зазначених у договорі та правилах страхування страховика;
- 3) майну страхувальника завдано додаткової шкоди в результаті неприйняття їм заходів для збереження цього майна;
- 4) страхувальник або повнолітній член сім'ї навмисно наніс пошкодження застрахованому майну.

При переході прав на застраховане майно від страхувальника до іншої особи договір страхування:

- 1) припиняє дію;
- 2) продовжує діяти;
- 3) продовжує діяти за умови згоди страховика;
- 4) права і обов'язки за договором переходять до цієї особи.

Договір страхування майна може бути укладений особою:

- 1) при наявності страхового інтересу цієї особи;
- 2) родичем страхувальника;
- 3) будь-якою особою, що виявить бажання укласти договір страхування відповідальності іншої особи на користь потерпілого;
- 4) за дорученням страхувальника або вигодонабувача.

Страхова сума у договорі страхуванні майна:

- 1) повинна дорівнювати ринковій вартості цього майна;
- 2) може перевищувати страхову вартість майна в обумовлених законом випадках;
- 3) може бути нижче страхової вартості майна, але має не перевищувати;
- 4) повинна дорівнювати вартості майна.

Розмір страхової виплати за договорами майнового страхування:

- 1) не може перевищувати страхову суму;
- 2) повинен дорівнювати вартості робіт на відновлення;
- 3) може перевищувати страхову суму в обумовлених законом випадках.
- 4) повинен дорівнювати сумі збитку.

Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування за договором майнового страхування, якщо страховий випадок настав внаслідок:

- 1) навмисних дій або умисного злочину страхувальника;
- 2) необережності страхувальника або повнолітнього члена його сім'ї;
- 3) якщо страхувальник не надав страховикові страховий поліс;
- 4) якщо страхувальник не надав страховикові перелік пошкодженого майна.

ТЕМА 6. СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ.

Питання:

1. Поняття та види страхування цивільної відповідальності
2. Страхування відповідальності власників автотранспортних засобів.
3. Страхування відповідальності виробника (продавця) товарів, виконавця робіт (послуг).
4. Страхування професійної відповідальності.

Тести:

Види договорів обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності та територія дії договорів:

1. каско;
2. каско та карго;
3. вітришний та міжнародний;
4. каско та ОСАЦВ.

Який максимальний розмір страхової суми складає за шкodu, заподіяну майну потерпілих:

1. становить 50 тисяч гривень на одного потерпілого;
2. становить 100 тисяч гривень на одного потерпілого;
3. становить 150 тисяч гривень на одного потерпілого;
4. становить 5 тисяч євро на одного потерпілого.

Який максимальний розмір страхової суми складає за шкodu, заподіяну життю та здоров'ю потерпілих:

1. становить 50 тисяч гривень на одного потерпілого;
2. становить 100 тисяч гривень на одного потерпілого;
3. становить 150 тисяч гривень на одного потерпілого;
4. становить 5 тисяч євро на одного потерпілого.

Що є страховим випадком при страхуванні відповідальності:

1. страховий випадок що стався із майном та здоров'ям потерпілого;
2. позов потерпілої особи;
3. виникнення обов'язки застрахованого відшкодувати збиток;
4. дорожньо-транспортна пригода, внаслідок якої настає відповідальність особи, відповідальність якої застрахована.

У якому розмірі встановлюється франшиза при відшкодуванні шкоди, заподіяної життю та/або здоров'ю потерпілих за договором обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності:

1. у розмірі 2 відсотків від страхової суми, в межах якого відшкодовується збиток;
2. у розмірі 3 відсотків від страхової суми, в межах якого відшкодовується збиток;
3. за домоіленістю сторін;
4. не застосовується.

Контроль за наявністю договір ОСАЦВ покандено на:

- 1) органи Державну прикордонну службу України;
- 2) підрозділи Національної поліції;
- 3) МТСБУ;
- 4) підрозділи Національної поліції та органи Державної прикордонної служби України.

Бонус-малус це:

1. коефіцієнт, який застосовується страховиком для коригування премії;
2. страховий випадок який виключає відповідальність страховика;
3. страховий випадок який виключає відповідальність страхувальника;
4. коефіцієнт, який застосовується для коригування франшизи.

Абандон це:

1. **Право страхувальника заявити страховику про відмову від своїх прав на все застраховане майно;**
2. Право страховика відмовитись у виплаті страхового відшкодування за договором морського страхування;
3. Обов'язок страховика запросити передачу пошкодженого судна для огляду;
4. Право страховика вимагати передачу пошкодженого судна для огляду.

ТЕМА 7.

**ОСОБИСТЕ СТРАХУВАННЯ. СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ.
МЕДИЧНЕ СТРАХУВАННЯ.**

Питання:

1. Особисте страхування.
2. Страхування на дожиття, на випадок смерті, змішане.
3. Світовий досвід страхування галузі.
4. Медичне страхування.

Тести:

Вигодонабувача за договором особистого страхування має право замінити:

- 1) страхувальник;
- 2) застрахована особа;
- 3) страхувальник з письмової згоди застрахованої особи;
- 4) страхувальник за згодою страховика.

Страховальник має право замінити застрахована особа в договорі особистого страхування:

- 1) повідомивши про це страховика;
- 2) за згодою страховика;
- 3) за згодою страховика і самої застрахованої особи;
- 4) за згодою вигодонабувача

Якщо в договорі особистого страхування не названий вигодонабувач, договір страхування:

- 1) недійсний;
- 2) вважається укладеним на користь страхувальника;
- 3) вважається укладеним на користь членів сім'ї;
- 4) вважається укладеним на користь спадкоємців за законом.

Призначеного договором особистого страхування вигодонабувача не можна замінити, якщо:

- 1) страхова премія сплачена повністю;
- 2) страховик не згоден на заміну;
- 3) вигодонабувач виконав будь – який обов'язок за договором страхування, або пред'явив страховику вимогу про страхову виплату;
- 4) вигодонабувач на згоден на заміну.

Які види страхування є накопичувальними:

- 1) добровільне медичне страхування;
- 2) страхування від нещасного випадку;
- 3) страхування додаткової пенсії (рента);
- 4) страхування туристів.

До особистого страхування не відноситься:

- 1) страхування життя;
- 2) пенсійне страхування;
- 3) страхування цивільної відповідальності за завдання шкоди третім особам;
- 4) страхування від нещасних випадків і хвороб.

Мета особистого страхування полягає у:

1. забезпеченні захисту особистого майна громадян;
2. забезпеченні захисту майнових інтересів, пов'язаних з життям, здоров'ям і працездатністю застрахованої особи;
3. забезпеченні захисту майнових інтересів, пов'язаних з життям і здоров'ям громадян;
4. забезпеченні захист інтересів пов'язаних із завданням шкоди особам.

Обов'язкове медичне страхування покриває:

1. ризик загибелі;
2. ризик нещасного випадку;
3. ризик захворювання;
4. ризик непередбачених витрат на лікування.

Предметом змішаного страхування життя є:

1. смерть застрахованого та дожиття застрахованого до закінчення договору страхування;
2. втрата працездатності в результаті нещасного випадку;
3. погіршення пенсійного забезпечення застрахованої особи;
4. обов'язок відшкодувати збитки третім особам.

Чи відомий страховику заздалегідь розмір виплати за договором страхування життя:

1. завжди;
2. ніколи;
3. залежно від умов договору;
4. залежно від умов договору та законодавства.

У чому полягає випадковий характер довічного страхування життя, що має значення при укладанні договору страхування:

1. дожиття застрахованого до певного віку;
2. смерть застрахованого;
3. тривалість життя застрахованого.
4. дожиття застрахованого до певної обставини у житті.

Конкретний розмір страхової суми при добровільному особистому страхуванні:

1. визначається угодою між страхувальником та страховиком;
2. встановлюється законом України «Про страхування»;
3. визначається положеннями ЦК України;
4. регулюється та встановлюється попиту на ринку.

ТЕМА 8. ТРАНСПОРТНЕ СТРАХУВАННЯ.

Питання:

1. Види страхування на транспорті.
2. Морське страхування.
3. Товариства взаємного страхування.
4. Види обов'язкового морського страхування
5. Право на абандон.

Тести:

Страхування каско – це:

а) страхування вантажів, багажу, що перевозяться транспортним засобом; б) страхування вартості засобів транспорту (суден, літаків, залізничних вагонів, автомобілів) без урахування вантажів; в) страхування частин транспортного засобу від крадіжки; г) вірної відповіді не має.

Страхування карго – це:

а) страхування вантажів, багажу, що перевозяться транспортним засобом; б) страхування вартості засобів транспорту

(суден, літаків, залізничних вагонів, автомобілів) без урахування вантажів; в) страхування частин транспортного засобу від крадіжки; г) вірної відповіді не має.

Страхування морських суден в Україні проводиться:

а) в добровільній формі; б) обов'язковій формі. в) тільки в добровільній формі; г) в добровільній та обов'язковій формах.

Позовна давність за договорами морського страхування в Україні становить:

- а) необмежений термін;
- б) два роки;
- в) три роки;
- г) п'ять років.

Договори страхуванням вантажів не зазвичай не покривають ризики пов'язані із:

- а) дефектами самого вантажу;
- б) загибелю або пошкодження вантажу у наслідок стихійного лиха;
- в) військові ризики;
- г) впливом атмосферних температурних явищ на вантаж.

**ТЕМА 9.
ОКРЕМІ ВИДИ СТРАХУВАННЯ.**

Питання:

1. Страхування підприємницьких ризиків.
2. Страхування об'єктів інтелектуальної власності
3. Страхування ризику терористичних дій, воєнних дій та масових заворушень.
4. Страхування в сфері інформаційних технологій.
5. Страхування у галузі спорту.

Тести:

Які ризики страхуються при страхуванні кредитів:

1. ризик неповернення кредиту незалежно від причини;
2. ризик неповернення кредиту через випадкові обставини підприємницької діяльності позичальника, обумовлені у договорі страхування;
3. ризик неповернення кредиту через банкрутство позичальника;
4. ризик неповернення кредиту через форс мажор.

У чому відмінність підприємницького ризику від природного:

1. він пов'язаний тільки з технічними аваріями;
2. він не залежить від волі людей;
3. він визначається, рішенням прийнятим підприємцем;
4. він не залежить від волі людини та на стану природи.

Страховою сумою по страхуванню підприємницького ризику вважається:

- 1) збитки від підприємницької діяльності, які страхувальник, як вірогідно, поніс би при настанні страхового випадку;
- 2) дійсна вартість майна підприємця;
- 3) страхова вартість майна підприємця та упущена вигода від підприємницької діяльності;
- 4) вартість на відновлення майна.

Ризик терористичних дій є стандартним та покривається договорами страхування автоматично:

1. жодній країні світу;
2. Франції;
3. США та Великобританії;
4. США, Великобританії та Нідерландах.

До обов'язкових видів страхування у галузі спорту відносно до чинного законодавства відносять:

1. Страхування цивільної відповідальності організаторів спортивних змагань;
2. Страхування організаторів спортивних змагань від ризику терористичних дій;
3. Страхування спортсменів вищої категорії;
4. Страхування організаторів спортивних змагань від ризиків терористичних та воєних дій;

ТЕМА 10.

ОКРЕМІ ПИТАННЯ СУДОВОЇ ПРАКТИКИ У СПРАВАХ, ЩО ВИНИКАЮТЬ З ДОГОВОРІВ СТРАХУВАННЯ.

Питання:

1. Спори, що виникають у зв'язку із укладенням договору страхування
2. Спори, що виникають у зв'язку із порядком здійснення страхових виплат
3. Спори, що виникають стосовно розміру страхової виплати та шкоди, заподіяної застрахованому майну
4. Можливість поширення на відносини страхування норм Закону «Про захист прав споживачів»
5. Спори щодо відшкодування збитків у порядку суброгації

Тести:

Правила страхування регулюють відносини:

1. що складаються між співробітниками страхової компанії;
2. між страховою компанією та страхувальником;
- 3 між страховиком та Національною комісією з цінних паперів та фондового ринку;
- 4 між страховиками що спецілізуються у певній галузі страхування.

Закон України «Про захист прав споживачів» у правозастосовчій практиці:

1. поширюється на договір майнового страхування;

2. поширюється страхування відповідальності;
3. не поширюється на договір майнового страхування;
4. відсутня усталена практика.

Суброгація – це:

- а) діяльність страховика чи страхового посередника щодо залучення клієнтів і укладення нових договорів страхування;
- б) передання страхувальником страховикові права на стягнення заподіяної шкоди з третіх (винних) осіб у межах виплаченої суми;
- в) документ, що потверджує право страховика на проведення конкретних видів страхування;
- г) сума, на яку укладається договір особистого страхування.

Чи зберігає чинність договір страхування майна, за яким виплачено страхове відшкодування?

- а) так, в розмірі різниці між страховою сумою, обумовленою договором, і сумою виплаченого страхового відшкодування;
- б) договір втрачає чинність;
- в) чинність договору зупиняється, якщо страхове відшкодування виплачено в розмірі повної страхової суми;
- г) залежно від умов договору.

ІНДИВІДУАЛЬНІ ЗАВДАННЯ

ТЕМИ РЕФЕРАТІВ ТА КУРСОВИХ РОБІТ

1. Авіаційне страхування і його особливості.
2. Автотранспортне страхування і його особливості.
3. Вимоги українського законодавства щодо договорів страхування життя.
4. Вплив норм міжнародного права на формування законодавчої та нормативної бази регулювання страхової діяльності в Україні.
5. Державний нагляд за діяльністю суб'єктів страхового ринку в умовах його становлення. Напрями вдосконалення державної політики в галузі страхування.
6. Досвід зарубіжних країн у страхуванні майна юридичних осіб.
7. Доходи і витрати страховика: склад, економічний зміст і порядок визначення
8. Економічна сутність і функції перестраховування.
9. Інформаційні ресурси та їх вплив на функціонування страхової компанії.
10. Класифікація за родом небезпеки на прикладі транспортного страхування.
11. Класифікація за спеціалізацією страховика. Вимоги чинного законодавства до спеціалізації страхових компаній.
12. Класифікація ризиків у різних видах страхування.
13. Маркетинг у страхуванні та його призначення.
14. Методи якісного та кількісного аналізу ризиків у страхуванні.
15. Необхідність функціонування міжнародної системи «Зелена картка».
16. Непропорційне перестраховування і його застосування.
17. Об'єднання страховиків на страховому ринку України.

18. Обов'язкові види особистого страхування та їх значення.
19. Обчислення страхових тарифів для ризикових видів страхування.
20. Організаційно-правові форми здійснення страхової діяльності в Україні.
21. Основні принципи реалізації страхових продуктів.
22. Особливості здійснення обов'язкового страхування в Україні.
23. Передумови виникнення страхування. Способи здійснення страхування
24. Передумови становлення класичного страхування в Україні.
25. Платоспроможність страхової компанії та умови її забезпечення.
26. Показники платоспроможності страховика: аналітичний огляд вимог чинного законодавства.
27. Показники страхової статистики і їхнє визначення.
28. Показники фінансових результатів діяльності страхової організації
29. Порівняльна характеристика форм організації страхових фондів.
30. Порівняльний аналіз сутності страхування та його функцій у вітчизняній та зарубіжній літературі.
31. Порівняння страхового ринку України зі страховими ринками розвинутих країн світу.
32. Порядок створення, функціонування та ліквідації страхової організації згідно чинного законодавства.
33. Прибуток страховика та чинники його зростання.
34. Призначення і функції менеджменту ризиків, способи керування страховими ризиками.
35. Призначення класифікації страхування для наукових досліджень та практичної діяльності страхових компаній.
36. Принципи страхування та їх подання в законодавстві України.

37. Принципи управління страховою організацією.
38. Реклама та її призначення для формування попиту на страхування.
39. Розвиток страхового ринку України: стан, проблеми і перспективи.
40. Роль страхових резервів у забезпеченні фінансової надійності страховика.
41. Роль страхування в розвитку сучасних суспільних соціально-економічних відносин.
42. Система оподаткування страхових компаній в Україні.
43. Системи страхової відповідальності та особливості їхнього застосування.
44. Склад і призначення актуарних розрахунків для страхування життя.
45. Склад і призначення ринкових інструментів на страховому ринку.
46. Співстрахування та механізм його дії.
47. Способи пропорційного перестрахування.
48. Стан та перспективи розвитку державного регулювання страхової діяльності в Україні.
49. Стан та тенденції розвитку вітчизняного перестрахування.
50. Страхове законодавство України: аналітичний огляд розвитку.
51. Страхування відповідальності за забруднення довкілля.
52. Страхування відповідальності товаровиробників вітчизняний та зарубіжний досвід.
53. Страхування професійної відповідальності (зарубіжний досвід).
54. Страхування ризиків діяльності фінансових установ.
55. Страхування туристів, що від'їжджають за кордон.
56. Страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту в Україні.
57. Структура страхового тарифу і призначення її компонентів. Види страхових премій.

58. Сучасний стан особистого страхування в Україні.
59. Фінансова надійність страховика та чинники її забезпечення.
60. Форми проведення страхування: погляд у перспективу.
61. Форми та види медичного страхування: виникнення та розвиток.
62. Формування ринку майнового страхування в Україні.
63. Функції і правовий статус прямих страхових посередників (страхових агентів та брокерів) в Україні та за кордоном.

ПИТАННЯ ДЛЯ ПІДСУМКОВОГО КОНТРОЛЮ ЗНАНЬ

1. Поняття страхового права та принципи. Джерела страхового права.
2. Предмет та метод страхового права. Функції страхування.
3. Сутність страхування.
4. Поняття страхового права.
5. Функції та принципи страхування.
6. Доктрина *uberrima fides*.
7. Історія становлення та розвитку страхування.
8. Основні підходи до класифікації страхування.
9. Класифікація страхування за об'єктами: галузі, підгалузі та види страху.
10. Форми проведення страхування. Обов'язкове та добровільне страхування.
11. Перестраховання. Співстраховання.
12. Учасники страхових правовідносин.
13. Характеристика страхувальника.
14. Страхова організація. Повноваження та функції МТСБУ.
15. Вимоги до здійснення отримання страхової діяльності. Правила страхування.
16. Повноваження органів які здійснюють контроль за страховою діяльністю.
17. Асоціації (союзи) страховиків.
18. Поняття страхового ринку та його структура.
19. Страхові посередники.
20. Поняття договору страхування.
21. Укладання договору страхування.
22. Права та обов'язки сторін договору страхування.
23. Умови договору страхування. Франшиза.
24. Страхове відшкодування. Страхова сума. Франшиза.
25. Поняття страхового ризику та страхового випадку.
26. Відмова від здійснення страхової виплати.

27. Повернення сплаченого страхового відшкодування.
28. Спадкування парва на одержання страхових виплат.
29. Відповідальність сторін за порушення договору. Відповідальність страховика.
30. Регрес та суброгація.
31. Недійсність договору страхування.
32. Способи захисту при страхуванні. Конкуренція способів захисту. Досудовий захист.
33. Поняття та види майнового страхування.
34. Страхування майна від вогню.
35. Особливості страхування майна від крадіжок.
36. Страхування автотранспортних засобів КАСКО.
37. Страхування творів мистецтва, предметів колекціонування та антикваріату.
38. Титульне страхування.
39. Поняття та види страхування цивільної відповідальності.
40. Поняття ОСАЦВ.
41. Ліміт відповідальності страховика за договором ОСАЦВ.
42. Страхування професійної відповідальності.
43. Страхування цивільної відповідальності власників зброї.
44. Поняття та види морського страхування.
45. Страхування морських суден КАСКО.
46. Страхування відповідальності судовласника перед третіми особами.
47. Страхування вантажів.
48. Страхування ризику втрати фрахту та юридичних витрат.
49. Право на абандон.
50. Авіаційне страхування.
51. Особисте страхування.
52. Страхування на дожиття, на випадок смерті, змішане.
53. Медичне страхування.
54. Особисте страхування в країнах ЄС.
55. Страхування ризику невиконання зобов'язання. Страхування на випадок банкрутства.
56. Страхування у період воєнних дій та епідемії.
57. Страхування підприємницьких ризиків.

58. Страхування об'єктів інтелектуальної власності.
59. Страхування ризику терористичних дій, воєнних дій та масових заворушень.
60. Страхування в сфері інформаційних технологій.
61. Страхування у галузі спорту.
62. Екологічне страхування.
63. Спори, що виникають у зв'язку із укладенням договору страхування
64. Спори, що виникають у зв'язку із порядком здійснення страхових виплат.
65. Спори, що виникають стосовно розміру страхової виплати та шкоди, заподіяної застрахованому майну.
66. Можливість поширення на відносини страхування норм Закону «Про захист прав споживачів».

67. Спори щодо відшкодування збитків у порядку суброгації.
68. Страхування ризиків діяльності фінансових установ.
69. Страхування туристів, що від'їжджають за кордон.

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

Нормативно-правові акти та судова практика:

1. Конституція України 28.06.1996 № 254. *Відомості Верховної Ради України*. 1996. № 30. Ст. 141.

2. Цивільний кодекс України: Закон України від 16 січня 2003 р. № 435-IV. *Відомості Верховної Ради України*. 2003. № 40–44. Ст. 356.

3. Господарський кодекс України: Закон України від 16 січня 2003 р. № 436-IV. *Відомості Верховної Ради*. 2003. № 18–22. Ст. 144.

4. Земельний кодекс України: Закон України від 25 жовтня 2001 р. № 2768-III. *Офіційний вісник України*. 2001. № 46. Ст. 2038.

5. Кодекс торговельного мореплавства України: Прийнятий Верховною Радою України від 23.05.1995 № 176/95-ВР. *Відомості Верховної Ради України*. 1995. № 47. Ст. 349.

6. Повітряний кодекс України: Прийнятий Верховною Радою України від 19.05.2011 № 3393-VI. *Офіційний вісник України*. 2011. № 46. Ст. 27.

7. Податковий кодекс України: Закон України від 02.12.2010 р. *Відомості Верховної Ради*. 2010. № 2755-VI.

8. Деякі питання ведення обліку дорожньо-транспортних пригод: Постанова Кабінету Міністрів України від 22.05.2019 р. № 424. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/424-2019-п>

9. Порядок і правила проведення обов'язкового авіаційного страхування цивільної авіації, затверджені постановою Кабінету Міністрів України від 12.10.2002 р. № 1535. *Офіційний вісник України*. 2002. № 42. Ст. 15.

10. Порядок та умов обов'язкового державного страхування спортсменів вищих категорій: постанова Кабінету Міністрів України від 31 травня 1995 № 378. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=378-95-%EF>

11. Про автомобільний транспорт: Закон України від 05.04.2001 № 2344-III. *Офіційний вісник України*. 2001. № 17. Ст. 50.

12. Про господарські товариства: Закон України від 19.09.1991 р. № 1576-XII. *Відомості Верховної Ради України*. 1991. № 49. Ст. 682.

13. Про відновлення платоспроможності боржника або визнання його банкрутом: Закон України від 14 травня 1992 року. *Відомості Верховної Ради України*. № 537/96-ВР. 42–43. Ст. № 378

14. Про відповідальність за несвоєчасне виконання грошових зобов'язань: Закон України від 22 листопада 1996 року. *Відомості Верховної Ради України*. № 543/96-ВР. Ст. 28

15. Про впорядкування діяльності суб'єктів підприємницької діяльності, створених за участю державних підприємств: Декрет Кабінету Міністрів України від 31 грудня 1992 р. № 24–92. *Відомості Верховної Ради України*. 1993. № 11. Ст. 94.

16. Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування: Закон України від 23 вересня 1999 № 1105-XIV. *Відомості Верховної Ради України*. 1999. № 46. Ст. 403.

17. Про затвердження Інструкції про порядок виготовлення, придбання, зберігання, обліку, перевезення використання вогнепальної, пневматичної і холодної зброї, пристроїв вітчизняного виробництва для відстрілу патронів, споряджених гумовими чи аналогічними за своїми властивостями металевими снарядами не смертельної дії, та зазначених патронів, а також боєприпасів до зброї та вибухових матеріалів: наказ МВС України від 21 серпня 1998 р. № 622. URL: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/z0637-98>.

18. Про затвердження Положення про порядок придбання, видачі, обліку, зберігання та застосування вогнепальної зброї, боєприпасів до них, спеціальних засобів індивідуального захисту працівниками судів і правоохоронних органів, а також особами, які беруть участь у кримінальному судочинстві: Наказ МВС

України від 24 липня 1996р. № 523. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z0556-96>.

19. Про затвердження Порядку і правил проведення обов'язкового страхування цивільної відповідальності громадян України, що мають у власності чи іншому законному володінні зброю, за шкоду, яка може бути заподіяна третій особі або її майну внаслідок володіння, зберігання чи використання цієї зброї: Постанова Кабінету Міністрів України від 29 березня 2002 р. № 402. URL: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/402-2002-%D0%BF>

20. Про затвердження Типових положень Про організацію діяльності аварійних комісарів: постанова Кабінету Міністрів України від 05.01.1998 р. № 8. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/8-98-п>

21. Про затвердження Характеристики та класифікаційних ознак видів добровільного страхування: Розпорядження Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг України від 09.07.2010 р. № 565. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1119-10>

22. Про ліцензування певних видів господарської діяльності: Закон України від 02.03.2015 р. 222-VIII. *Відомості Верховної Ради України*. 2015. № 23. Ст. 158.

23. Про нотаріат: Закон України від 02.09.93 р. *Відомості Верховної Ради України*. 1993. № 39. Ст. 383

24. Про об'єднання співвласників багатоквартирного будинку: Закон України від 29.11.2001р. № 2866-III. *Урядовий кур'єр*. 30.01.2002. № 19.

25. Про обмеження монополізму та недопущення недобросовісної конкуренції в підприємницькій діяльності: Закон України від 18 лютого 1991 р. *Підприємництво і ринок України*. 1992. № 7. С. 22-23.

26. Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів: Закон України від 01.07.2004 № 1961-IV. *Офіційний вісник України* 2004. № 30. Т. 1. Ст. 182.

27. Про порядок формування статутного фонду страховика цінними паперами: Розпорядження Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг України від 13 листопада 2003 р. № 124. *Офіційний вісник України*. 2003. № 48. Ст. 334.

28. Про страхування: Закон України від 07.03.96 р. *Відомості Верховної Ради України*. 1996. № 18. Ст. 78

29. Про судову практику розгляду цивільних прав про визнання правочинів недійсними: Постанова Пленуму Верховного Суду України від 06.11.2009 № 9.

30. Про товариства з обмеженою та додатковою відповідальністю: Закон України від 06.02.2018 р. № 2275-VIII. *Відомості Верховної Ради України*. 2018. № 13. Ст. 5.

31. Про транспорт: Закон України від 10.11.1994 № 232/94-ВР. *Відомості Верховної Ради України*. 1994. № 51. Ст. 446.

32. Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг: Закон України від 12.07.2001 р. № 2664. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2664-14>

33. Тимчасове положення Про товариство взаємного страхування: Постанова Кабінету Міністрів України від 01.02.1997 р. № 132. *Офіційний вісник України*. 1997. № 6. Ст. 64.

Спеціальна література:

34. Адамова О. С. Поняття абандону. *Правове життя сучасної України*: матер. Міжнар. наук. конф. проф.-викладацького складу (20–21 квітня 2012 р.). Т. 3 /відп. за випуск проф. В. М. Дрьомін / НУ «ОЮА». О.: Фенікс, 2012. С. 11–12.

35. Адамова Е. С. Страхование ответственности судовладельцев в клубах взаимного страхования и в коммерческих страховых компаниях. *Часопис цивілістики*. 2013. № 15. С. 85–88.

36. Адамова О. С. Договір бодмереї та «сірі схеми» як передумови виникнення морського страхування. *Наукові праці Національного університету «Одеська юридична академія»*. 2012. Т. 12. С. 329–338.

37. Адамова О. С. Поняття, ознаки договору перевезення як підстави виникнення правовідносин з перевезення вантажу мор-

ським транспортом. *Актуальні проблеми держави і права*. 2008. № 42. С. 89–94.

38. Адамова О. С. Предмет договору морського страхування: до постановки проблеми. *Часопис цивілістики*. 2018. Вип. 28. С. 14–17.

39. Бунчук М. М. Проблеми страхування ризиків тероризму в процесі аналізу антитерористичної політики України. *Державне управління: теорія та практика*. 2016. № 1. С. 21–32.

40. Воблій К. Г. Основы экономии страхования. К., 1915. 401 с.

41. Вовчак О. Д. Страхування. Л.: Новий світ. 2000. 387 с.

42. Гринюк О. Особливості укладання договору страхування (на прикладі договору майнового страхування). *Юридичний журнал*. 2006. № 4. С. 98–103.

43. Гринюк О. Динаміка договірних відносин з майнового страхування. *Підприємництво, господарство і право*. 2006. № 8. С. 97–101.

44. Кінашук Л. Л. Страхове право: Підручник. К.: Атіка, 2007. 256 с.

45. Качмар О., Бортман О. Обзор судебной практики ВСУ и ВХСУ по спорам, связанным со страхованием. URL: http://vkr.ua/content/news/files/kachmar_bortman_vkr_uz_101116_1478773612_en.pdf

46. Квасницька Р. С., Доценко І. О. Соціальне страхування: навч. посіб. Кам'янець-Подільський: Друкарня Рута, 2019. 355 с.

47. Красільнікова О. С. (Адамова О. С.) Правовідносини страхування відповідальності судновласника перед третіми особами: автореф. дис... канд. юр. наук: 12.00.03. О., 2005. 20 с.

48. Краснов О. Страхование искусства. 01.12.2008. URL: http://www.openspace.ru/art_times/projects/200/details/6164/

49. Кривошлик Т. Д. Сегмент видів страхування відповідальності власників джерел підвищеної небезпеки на страховому ринку України. *Фінанси, облік і аудит*: зб. наук. пр.; редкол.: В. М. Федосов (голов. ред.) [та ін.]. Київ: КНЕУ, 2016. Вип. 2. С. 72–73.

50. Міловська Н. В. Договірні зобов'язання зі страхування у цивільному праві України: проблеми теорії та практики: монографія. Київ: НДІ приват. права і підприємництва ім. В. Ф. Бурчака НАПрН України, 2019. 487 с.

51. Непран А. В., Тимченко І. Є., Левчук О. М. Страхування: практикум. Харків: Вид-во Іванченка І. С., 2019. 130 с.

52. Пацурія Н. Б., Войцеховська І. М., Головачова А. С. Правове регулювання діяльності у сфері страхування та перестраховування: проблеми теорії та практики: монографія. Київ: Ліра-К, 2017. 54 с.

53. Пічко Р. С. Концептуально-правові аспекти страхування права інтелектуальної власності: монографія. Дніпро: Журфонд, 2019. 216 с.

54. Скіпенко Р. Е. Накопичувальне пенсійне страхування: теоретико-правовий аспект: автореф. дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.05. Кривий Ріг, 2018. 18 с.

55. Страхове право: навчальний посібник для аудиторного і самостійного вивчення курсу / кол. авт.; за ред. проф. Є. О. Харитоновна, проф. І. В. Давидової, доц. В. О. Токаревої. Одеса: Гельветика, 2022. 290 с.

56. Страхування: Підручник; Кер. авт. кол. і наук. ред. С. С. Осадець. К.: КНЕУ, 1998. 528 с.

57. Суха Ю. С. Деякі питання правового регулювання відносин страхування у професійному спорті. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. 2013. № 21. С. 275–279.

58. Токарева В. О. Деякі питання встановлення вартості художнього твору при укладенні договору страхування предметів мистецтв. *Актуальні проблеми політики*. 2009. № 38. С. 689–694.

59. Токарева В. О. Договір страхування предметів мистецтва та культурних цінностей *Актуальні проблеми держави та права*. 2010. № 53. С. 315–325.

60. Токарева В. О. Ризики які покриваються договором страхування творів мистецтва, предметів колекціонування та антикваріату. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Право*. 2010. № 13. С. 245–249.

61. Токарева В. О. Відповідальність сторін за порушення договору страхування творів мистецтва, предметів колекціонування та антикваріату. *Юридичний вісник*. 2012. № 1. С. 133–139.

62. Токарева В. О. Деякі аспекти страхування ризику викрадення творів мистецтва, предметів колекціонування та антикваріату. *Південноукраїнський правничий часопис*. 2010. № 1. С. 97–99.

63. Токарева В. О. Передумови страхування інтелектуальної власності. *Митна справа*. 2011. 6(78). ч. 2. С. 294–299.

64. Токарева В. О. Правове регулювання страхування спортсменів. *Часопис цивілістики*. 2020. № 40. 52–57.

65. Токарева В. О. Правовідносини страхування творів мистецтва, предметів колекціонування та антикваріату у цивільному праві України: автореф. дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.03. О., 2011. 20 с.

66. Токарева В. О. Ризики за договором страхування інтелектуальної власності. *Південноукраїнський правничий часопис*. 2011. № 4.

67. Токарева В. О. Страхування ризику війни та тероризму. *Трансформація міжнародного середовища та його багатомірність*: колективна монографія: т. 3 за ред Р. Кордонського, Л. Мушинського, О. Кордонської, Д. Камілевич-Руцінської. Львов, Ольштин: ЛНУ ім. Франка, 2017.

68. Токарева В. О. Страхування творів мистецтва. URL: <http://jurist-blog.com.ua/strahuvanna-tvoriv.html#comments>

69. Токарева В. О. Титульное страхование произведений искусства. *Legesi Viata*. 2017. № 4/2. С. 116–119.

70. Токарева В. О. Умови полісів страхування інтелектуальної власності. *Юридичний вісник*. 2012. № 2. С. 60–65.

71. Харитонов Є. О. Цивільне право України: підруч. / Є. О. Харитонов, О. І. Харитонova, О. В. Старцев. [2-е вид., перероб. і доп.]. К.: Істина, 2009. 816 с.

72. Харитонов Є. О. Нариси теорії цивілістики (поняття та концепти): Монографія. О.: Фенікс, 2008. 464 с.

73. Харитонов Є.О., Дрішлюк А. І. Цивільне право України. Елементарний курс: Навчальний посібник. Суми: Університетська книга, 2006. 352 с.

74. Харитонов Є.О., Харитонova О. І. Цивільні правовідносини: Навчальний посібник. К.: Істина, 2008. 304 с.

75. Харитонов Є.О., Харитонova О. І., Старцев О. В. Цивільне право України: Підручник. Вид. 2, перероб. і доп. К.: Істина, 2009. 816 с.

76. Чудинов Г. В. Особенности страхования произведений искусства. Организация продаж страховых продуктов. 2006. № 3. URL: <http://buh.ru/text/32520-1.html>

77. Шахов В. В. Страхование. М.: Юнити. 1999. 236 с.

78. Шахтарина Н. И. Стихийное бедствие, не признанное страховым случаем. *Юридическая и правовая работа в страховании*. 2007. № 4. С. 12–15.

79. Шоха Т. П. Правові аспекти екологічного страхування в Україні [Текст]: монографія. Київ: Правова єдність: Алерта, 2019. 235 с.

80. Шпирало-Запоточна Л. Особливості страхування культурних цінностей у контексті сучасного художнього процесу. *Вісник Львівської національної академії мистецтв*. 2012. Вип. 23. С. 386–396.

81. Юрченко А. Н. Страхование современного искусства: в поисках объекта. URL: <http://www.allinsurance.ru/AllDocs/INFO-7JEEKR120908253>

82. Яворський Я. Ознаки договору страхування: українська практика і зарубіжний досвід. *Право України*. 2007. № 9. С. 94–96.

83. Якібчук Н. Підстави виникнення правовідносин страхування цивільної відповідальності власників наземних транспортних засобів. *Підприємництво, господарство і право*. 2008. № 8. С. 25–29.

84. Яковлев В. Н. Страховые правоотношения в сельском хозяйстве. Кишинев: ШТИИИЦА, 1973. 321 с.

85. Янишен В. П. Понятие и признаки страховых правоотношений в Украине: дис... канд. юр. наук: 12.00.03. Х., 1997. 203 с.

Інформаційні ресурси в Інтернеті

Верховна Рада України <http://zakon0.rada.gov.ua>

Міністерство освіти і науки України <http://mon.gov.ua/>

Міністерство юстиції України <https://minjust.gov.ua/ua>

Судова влада України <https://supreme.court.gov.ua/>

Єдиний державний реєстр судових рішень України
<http://www.reyestr.court.gov.ua/>

eNUOLAIR – депозитарій (архів) НУ ОЮА – <http://dspace.onua.edu.ua>

<http://forum.yurclub.ru/index.php?app=downloads>

<http://elibrary.ru>

ЗМІСТ

ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ.....	3
СТРУКТУРА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ.....	5
ТЕМИ ЛЕКЦІЙ.....	6
ПЛАНИ ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ.....	67
ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ.....	96
ІНДИВІДУАЛЬНІ ЗАВДАННЯ.....	118
ПИТАННЯ ДЛЯ ПІДСУМКОВОГО КОНТРОЛЮ ЗНАНЬ.....	122
РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА.....	125

Навчальне видання

СТРАХОВЕ ПРАВО

Навчально-методичний посібник

Освітня програма підготовки здобувачів вищої освіти
ступеня бакалавр права, магістр права
в Національному університеті «Одеська юридична академія»
галузь знань – 08 «Право»
спеціальність – 081 «Право»

За редакцією
завідуючого кафедри цивільного права,
доктора юридичних наук, професора С. О. Харитонова,
кандидата юридичних наук, доцента В. О. Токаревої.

Електронне видання

Підписано до друку 12.07.2022 р.
Ум-друк. арк. 7,7. Зам. № 2207–11.

Видано в ПП «Фенікс»
(Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК № 1044 від 17.09.02).
Україна, м. Одеса, 65009, вул. Зоопаркова, 25.
Тел. +38 050 7775901 +38 048 7959160
e-mail: fenix-izd@ukr.net
www.feniksbooks.com