

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

І.Ю.Кисільова

СТРАХОВИЙ МЕНЕДЖМЕНТ

Методичні рекомендації до самостійної роботи
для здобувачів ступеня вищої освіти магістра
спеціальності «Фінанси, банківська справа, страхування та фондовий ринок»
освітньо-професійної програми «Фінанси і кредит»

Затверджено
вченою радою ЗНУ
Протокол № від

Запоріжжя
2024

УДК 368:022 (075.8)
К443

Кисільова І.Ю. Страховий менеджмент : методичні рекомендації до самостійної роботи для здобувачів ступеня вищої освіти магістра спеціальності «Фінанси, банківська справа, страхування та фондовий ринок» освітньо-професійної програми «Фінанси і кредит». Запоріжжя : Запорізький національний університет, 2024. 84 с.

Методичні рекомендації до самостійної роботи підготовлені відповідно до робочої програми з дисципліни «Страховий менеджмент».

Подано зміст питань для самостійного опрацювання, включаючи перелік ключових термінів і понять, які необхідно засвоїти, методичні вказівки до самостійного вивчення питань, виконання практичних та ситуаційних завдань, питання для самоконтролю.

Після самостійного опрацювання питань видання студенти вмітимуть роз'яснювати окремі положення законодавства щодо страхування, аналізувати умови надання страхових послуг. Видання сприятиме більш повному засвоєнню програмного матеріалу.

Для здобувачів ступеня вищої освіти магістра спеціальності «Фінанси, банківська справа, страхування та фондовий ринок» освітньо-професійної програми «Фінанси і кредит».

Рецензент

В.М. Гельман, доктор економічних наук, доцент, професор кафедри управління персоналом і маркетингу

Відповідальний за випуск

А.В. Череп, доктор економічних наук, професор, завідувач кафедри фінансів, банківської справи та страхування

ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1 СТРАХОВИЙ МЕНЕДЖМЕНТ ЯК УПРАВЛІННЯ ДІЯЛЬНІСТЮ СТРАХОВИКА	7
Тема 1 СУТНІСТЬ СТРАХОВОГО МЕНЕДЖМЕНТА	7
Тема 2 СТРАХОВИЙ МАРКЕТИНГ.....	11
Тема 3 ОРГАНІЗАЦІЯ УПРАВЛІННЯ СТРАХОВОЮ КОМПАНІЄЮ.....	16
Тема 4 КАДРИ И КАДРОВА ПОЛІТИКА СТРАХОВОЇ КОМПАНІЇ.....	23
Тема 5 ТАРИФНА ПОЛІТИКА СТРАХОВИКА.....	34
РОЗДІЛ 2 ФІНАНСОВИЙ ТА СТРАТЕГІЧНИЙ МЕНЕДЖМЕНТ СТРАХОВИКА.....	45
Тема 6 УПРАВЛІННЯ РИЗИКАМИ В СТРАХОВІЙ ДІЯЛЬНОСТІ.....	45
Тема 7 ОРГАНІЗАЦІЯ УПРАВЛІННЯ ФІНАНСАМИ СТРАХОВИХ КОМПАНІЙ.....	50
Тема 8 ПЛАНУВАННЯ, СТРАТЕГІЧНЕ ТА АНТИКРИЗОВЕ УПРАВЛІННЯ В СТРАХОВІЙ КОМПАНІЇ. ІНФОРМАЦІЙНІ СИСТЕМИ СТРАХОВОГО МЕНЕДЖМЕНТУ	72
ВИКОРИСТАНА ЛІТЕРАТУРА.....	81
РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА.....	81
ІНФОРМАЦІЙНІ РЕСУРСИ	82

ВСТУП

У країнах з розвинутою економікою страхова справа набула чималого розмаху, вона забезпечує надійну охорону інтересів підприємців від несприятливих наслідків техногенних аварій, фінансових ризиків, криміногенних чинників, стихійних та інших лих. Характер і функції страхування в Україні принципово змінюються, зростає його значення як ефективного, раціонального, економічного і доступного засобу захисту майнових інтересів суб'єктів господарювання, виробників товарів і послуг, а також захисту громадян.

Як і будь-яка господарська діяльність, страхування потребує управління. Проте страхова справа має певні особливості, що відрізняють її від інших видів господарювання. Ці особливості полягають у тому, що страхова діяльність визначається в Україні як виняткова діяльність і регламентується відповідними Законами України.

Діяльність страхової компанії в умовах ринкової економіки вимагає високого рівня організації, без якого неможливе досягнення мети, забезпечення конкурентоспроможності і ефективності діяльності. Специфіка сфери управління в страховому бізнесі зумовлює необхідність виділення в особливого напрямку – страхового менеджменту. У найбільш загальній формі об'єктом управління в страховому менеджменті виступає сукупний страховий фонд, призначений для відшкодування можливого збитку.

У вузькому розумінні страховий менеджмент є управлінням діяльністю страхової компанії, що функціонує в умовах конкурентного економічного середовища та включає постановку цілей, вибір засобів і розробку методів їх досягнення. Ефективний менеджмент створює основу для економічного процвітання страхової компанії в умовах страхового ринку.

Страховий менеджмент – професійне управління страховою діяльністю страхової компанії, яке здійснюється в умовах ринкових відносин і спрямоване на отримання максимального прибутку при раціональному використанні всіх наявних ресурсів. Страховий менеджмент вивчає найбільш раціональні технології управління страховими компаніями, а також управління діяльністю інших професійних учасників страхового ринку.

Самостійна робота студента – основний засіб оволодіння матеріалом дисципліни, засвоєння необхідних вмінь і навичок у час, вільний від обов'язкових навчальних занять.

Метою самостійної роботи є засвоєння навчального матеріалу, що надається на лекціях та практичних заняттях, в рекомендованій навчально-методичній літературі, а також вивчення наукової та періодичної літератури.

Задача самостійної роботи студентів – надбання навичок самостійного пошуку інформації, вмінь аналізу інформації, формування власної думки відносно проблеми, яка досліджується, прийняття рішень щодо формування умов договору страхування, визначення потреби у ресурсах, створення тарифної

політики, підвищення конкурентоспроможності страхової організації. Самостійна робота студентів полягає у вивченні та опрацюванні відповідної літератури, законодавчих та нормативно-правових актів, а також у виконанні навчальних завдань. Самостійно вивчати дисципліну можна або вдома, або в бібліотеці, з використанням методичних вказівок, підручників, навчальних посібників, наукових статей, словника економічних термінів тощо.

Вивчення кожної теми курсу, що пропонується робочою програмою для самостійного вивчення студентами, починається з ознайомлення з основними поняттями та термінами. Добре, коли під час виконання цієї роботи студент занотує в спеціальному зошиті для себе те, що вважає за необхідне.

Теоретичні знання студент самостійно набуває внаслідок докладного вивчення відповідних тем із використанням підручників і навчальних посібників. Дуже корисно перевірити глибину набутих знань, намагаючись відповісти на запитання, якими звичайно завершується кожна тема.

Навчальний матеріал, передбачений робочою програмою для самостійного засвоєння студентами, в повному обсязі виноситься на підсумковий контроль поряд з тим, для вивчення якого передбачені аудиторні заняття.

Практична частина передбачає розв'язання задач і вирішення практичних завдань. Набуття студентами навичок розв'язання задач і вирішення практичних завдань з дисципліни «Страховий менеджмент», їх самостійне закріплення спрямовані на якісне засвоєння студентами зазначеного курсу. У випадках, коли при самостійному засвоєнні практичного матеріалу у студента виникають складнощі, він може звернутися із відповідними конкретними запитаннями до викладача на практичному занятті, або ж отримати консультацію у спеціально відведений для цього час.

Якісна самостійна робота студентів щодо засвоєння теоретичного та практичного матеріалу з дисципліни «Страховий менеджмент» надасть змогу студентам, що навчаються за спеціальністю «Фінанси, банківська справа, страхування та фондовий ринок», поповнити багаж спеціальних знань, який у майбутньому допоможе їм стати фахівцями високого рівня. Контроль самостійної роботи студентів здійснюється у вигляді обговорень, опитувань, перевірки та оцінювання індивідуальних завдань студентів.

Предметом вивчення навчальної дисципліни є діяльність, пов'язана із управлінням та організацією страхової діяльності.

Метою викладання навчальної дисципліни «Страховий менеджмент» є надання глибоких знань із питань теорії створення та практичного застосування конкретних механізмів управління страхуванням, перестрахованням і формуванням, розміщенням страхових резервів та їх управлінням в діяльності страхових організацій.

Основними завданнями вивчення дисципліни «Страховий менеджмент» є:

1. Визначення сутності, ролі та механізму управління страховою діяльністю, що дозволить сформувати рівень знань для успішного застосування в галузі страхування та повністю використовувати можливості страхового захисту в роботі та особистому житті;

2. визначення засобів організації та розвитку страхової компанії й регулювання страхової діяльності;

3. здобуття знань з основних напрямів управління страховою діяльністю з позицій здобутків вітчизняного та зарубіжного досвіду;

4. набуття практичних навичок планування та прийняття управлінських рішень при здійсненні страхування, перестраховування та інвестиційної діяльності страхових компаній.

У результаті вивчення навчальної дисципліни студент повинен набути таких компетентностей та результатів навчання:

– Здатність використовувати фундаментальні закономірності розвитку фінансів та банківської справи (предметні компетентності) у поєднанні з дослідницькими і управлінськими інструментами для здійснення професійної та наукової діяльності.

– Здатність використовувати теоретичний та методичний інструментарій для діагностики і моделювання фінансової діяльності суб'єктів господарювання.

– Здатність застосовувати міждисциплінарні підходи при розв'язанні складних задач і проблем у сфері фінансів, та кредиту.

– Здатність до пошуку, використання та інтерпретації інформації, необхідної для вирішення професійних і наукових завдань в сфері фінансів та кредиту.

– Здатність застосовувати інноваційні підходи в сфері фінансів та кредиту.

Програмні результати навчання:

– Знати на рівні новітніх досягнень основні концепції і методології наукового пізнання у сфері управління фінансами (на макро-, мезо- та мікрорівнях).

– Здійснювати адаптацію та модифікацію існуючих наукових підходів і методів до конкретних ситуацій професійної діяльності.

– Застосовувати поглиблені знання в сфері фінансового, страхового, податкового менеджменту для прийняття управлінських рішень у сфері управління державними та місцевими фінансами, зокрема, фінансами промислового регіону.

– Обґрунтувати вибір варіантів управлінських рішень у сфері управління державними та місцевими фінансами, зокрема фінансами промислового регіону, та оцінювати ефективність їхнього формування, функціонування та сталого розвитку з урахуванням цілей, наявних обмежень, законодавчих та етичних аспектів.

Методичні рекомендації призначено для допомоги студентам у процесі вивчення різноманітних аспектів страхового менеджменту та дозволить набути навичок щодо управління страховою діяльністю.

РОЗДІЛ 1 СТРАХОВИЙ МЕНЕДЖМЕНТ ЯК УПРАВЛІННЯ ДІЯЛЬНІСТЮ СТРАХОВИКА

Тема 1. СУТНІСТЬ СТРАХОВОГО МЕНЕДЖМЕНТА

Мета вивчення теми: визначення сутності, функцій та завдань страхового менеджменту та бізнес-процесів у страхуванні.

Питання для самостійного вивчення

1. Основні складові страхової діяльності та тенденції їх розвитку в Україні.
2. Способи страхування та відповідні їм види страхової діяльності.
3. Зміст і призначення основних принципів страхування.
4. Сутність страхового ринку, його стан і розвиток в Україні.
5. Сутність та передумови формування страхового менеджменту.

Перелік ключових термінів і понять з теми: страховий менеджмент, цілі страхового менеджменту, принципи страхового менеджменту, функції страхового менеджменту, система правового регулювання страхової діяльності.



Методичні рекомендації до самостійної роботи

При опрацюванні першого питання варто звернути увагу на основні складові страхової діяльності та тенденції їх розвитку в Україні. Одночасно, доцільно розглянути підходи зарубіжних та вітчизняних вчених до трактування даного поняття, з'ясувати переваги і недоліки даних підходів. Далі студенту необхідно проаналізувати існуючі тенденції та дати пояснення причин їх виникнення. [1–7].

При опрацюванні другого питання слід проаналізувати основні способи страхування та визначити їх переваги та недоліки.

1. Самострахування – найстаріший засіб страхового захисту. При цьому джерелом формування страхового фонду є власні кошти суб'єкта, що бажає одержати страховий захист своїх майнових інтересів. Так, законодавством при організації і функціонуванні господарських товариств і акціонерних товариств.

Фонд самострахування може створюватися в грошовому виді (капіталізований фонд) або в матеріальному виді (запаси сировини, готової продукції).

2. Взаємне страхування. Спосіб даного страхування використовує принцип колективного накопичення страхового фонду особами, об'єднаних загальним економічним інтересом стосовно одного об'єкта страхування, або у відношенні різноманітних, але еквівалентних (подібних) об'єктів. Участь у системі взаємного страхування договірна, названа «товариством взаємного

страхування», яке не є суб'єктом підприємницької діяльності. Кожний з учасників вносить індивідуальний внесок, розмір якого прямо пропорційний сумарній можливості настання подій, що можуть завдати майновий збиток. При виникненні збитку, товариство компенсує учаснику його втрати в межах заздалегідь обговореної суми.

3. Комерційне (акціонерне) страхування. Основою даного способу страхування є максимальна індивідуалізація під потреби конкретного клієнта. Ціллю своєї діяльності суб'єкт підприємництва ставить: здобуття прибутку, шляхом укладання і використання оплачуваних клієнтами договорів страхування. У цьому випадку страховий фонд створюється зі страхових премій клієнтів, і прибуток від результатів управління засобами цього фонду знаходиться в розпорядженні страховика.

4. Державні страхові гарантії. До них відносяться: соціальне страхування, державне пенсійне страхування і страхування на випадок безробіття. Гарантії здійснюються через систему, утворену за рахунок податків (або спеціальних обов'язкових відрахувань, зборів і внесків), бюджетних або позабюджетних цільових фондів, що знаходяться в державному управлінні.

Перераховані засоби страхування взаємозалежні, особливістю яких є принцип взаємної незалежності виплат, тобто, держава не відповідає по зобов'язаннях страховика (при комерційному страхуванні) або товариства взаємного страхування і навпаки.

Третє питання передбачає визначення сутності основних принципів страхування: вільний вибір страховика, страховий ризик, страховий інтерес, сумлінність, страхування не є засобом збагачення, франшиза, суброгація, контрибуція, диверсифікація, співстрахування та перестрахування. Студент повинен пояснити трактування даних принципів та проаналізувати існуючі точки зору щодо цього питання [1,2, 8-10].

При опрацюванні четвертого питання слід детально проаналізувати сутність страхового ринку, його стан і розвиток в Україні, для чого доцільно залучати статистичні дані.

Для відповіді на п'яте питання слід насамперед визначити сутність та функції страхового менеджменту, його основні складові та завдання.

Страховий менеджмент – професійне управління страховою діяльністю страхової компанії, яке здійснюється в умовах ринкових відносин і спрямоване на отримання максимального прибутку при раціональному використанні всіх наявних ресурсів.

Страховий менеджмент вивчає найбільш раціональні технології управління страховими організаціями, а також управління діяльністю інших професійних учасників страхового ринку. Необхідно пояснити передумови виникнення страхового менеджменту та охарактеризувати процес виділення його в окремий напрямок.

Рекомендована література: [2-8].

Питання для самоконтролю

1. Визначте специфіку менеджменту страхової діяльності.
2. Обґрунтуйте необхідність і розкрийте сутність страхового менеджменту.
3. Розкрийте цілі і завдання страхового менеджменту.
4. Назвіть основні функції менеджменту страхової діяльності.
5. Висвітліть правові основи страхового менеджменту.

Практичні завдання та проблемні ситуації

Завдання 1. Дати огляд ситуації на страховому ринку України на дату виконання завдання: кількість страховиків, їх види, основні продукти (послуги), загальні тенденції розвитку.

Завдання 2. Обрати одну страхову компанію України, представити її коротку характеристику та описати вплив мікро- та макросередовища на діяльність страховика.

Завдання 3. Підготувати докладний опис певного страхового продукту (послуги) обраної страхової компанії за планом:

1. Зміст продукту (Що являє собою продукт? Як працює продукт? Чи підходить даний продукт для будь-якого сегменту ринку? Які варіанти можуть бути запропоновані в іншому випадку?).

2. Позиціонування продукту (Що є найважливішою характеристикою продукту з точки зору споживача? Чи є продукт автономним, або вписується в існуючу лінійку?).

3. Ресурсне забезпечення продукту.

4. Поширення продукту – як воно організовано?

5. Ціна в порівнянні з аналогічними продуктами.

6. Конкурентні переваги.

Тести для самоконтролю

1. Страховий менеджмент – це:

- а) професійне управління діяльністю страхової компанії;
- б) технологія фінансового планування;
- в) процес складання, прийняття та подальший контроль бюджетів;
- г) всі відповіді правильні.

2. Цілі страхового менеджменту класифікують як:

- а) державні і суспільні;
- б) загальні і специфічні;
- в) економічні і політичні;
- г) управлінські і фінансові.

3. До функцій страхового менеджменту не відноситься функція:

- а) планування;
- б) організації;

- в) перестраховання;
- г) мотивації.

4. Розрізняють форми контролю:

- а) страховий і перестраховий;
- б) індивідуальний і колективний;
- в) повний і вибірковий;
- г) попередній, поточний і наступний.

5. Економічною метою страхового менеджменту є:

- а) розвиток страхового ринку;
- б) максимізація поточного прибутку;
- в) розробка якісних страхових послуг;
- г) максимізація вартості страхової компанії.

6. Соціальною метою страхового менеджменту є:

- а) розвиток страхового законодавства;
- б) задоволення страхових потреб клієнтів страхової компанії;
- в) створення нових робочих місць у сфері страхування;
- г) максимізація прибутку.

7. Чітко сформоване у страхових працівників бажання виконати встановлені вимоги керівництва страхової компанії передбачає функція:

- а) планування;
- б) організації;
- в) мотивації;
- г) контролю.

8. Зіставлення запланованого і реально одержаного результату забезпечує функція страхового менеджменту:

- а) планування;
- б) організації;
- в) мотивації;
- г) контролю.

9. Уповноваженим органом державної виконавчої влади, що здійснює нагляд за страховою діяльністю в Україні є:

- а) Міністерство фінансів України;
- б) Нацкомфінпослуг;
- в) Антимонопольний комітет;
- г) Ліга страхових організацій України.

10. Які з перелічених функцій покладено на Нацкомфінпослуг?

- а) визначення мінімального розміру статутного фонду страховиків;
- б) опрацювання страхових тарифів;
- в) надання ліцензій на право здійснення страхової діяльності;
- г) реєстрація страхових договорів.

Тема 2. СТРАХОВИЙ МАРКЕТИНГ

Мета вивчення теми: визначити сутність, функції та завдання маркетингу в страхуванні; визначити особливості маркетингових досліджень і маркетингової політики страховика; проаналізувати особливості процесу реалізації та формування асортименту страхових послуг.

Питання для самостійного вивчення

1. Методи аналізу внутрішнього середовища діяльності страхової компанії.
2. Характеристики SWOT-аналізу та його застосування у страховому менеджменті.
3. Стратегічні цілі страхового менеджменту та чинники їх вибору.
4. Види стратегій страхової діяльності та принципи їх формування.

Перелік ключових термінів і понять з теми: страховий маркетинг, маркетингові дослідження, продуктова стратегія, цінова стратегія, стратегія просування, стратегія збуту (розподілу), маркетингова політика, сегментування ринку.



Методичні рекомендації до самостійної роботи

При опрацюванні першого питання варто звернути увагу на основні методи аналізу внутрішнього середовища страхової організації, визначити їх переваги та недоліки [1-7].

Друге питання передбачає визначення можливостей застосування SWOT – аналізу в діяльності страхових компаній. SWOT-аналіз направлений на виявлення сильних (S – strengths) і слабких (W – weaknesses) сторін компанії, тобто її внутрішнього фінансового середовища, а також можливостей (O – opportunities) і загроз (T – threats) зовнішнього фінансового середовища [1,2, 8-10].

Поле SO, що знаходиться на перетині сильних сторін страховика та можливостей зовнішнього середовища, передбачає подальшу підтримку дій компанії щодо реалізації її потенціалу у сприятливих для цього зовнішніх умовах

Поле ST, що характеризується поєднанням сильних сторін страховика та загроз зовнішнього середовища, вимагає від керівництва вжиття заходів щодо подолання або мінімізації впливу негативних зовнішніх факторів за рахунок внутрішнього потенціалу компанії.

Поле WO, розташоване на перетині слабких сторін страховика та можливостей зовнішнього середовища, передбачає подолання внутрішніх негативних тенденцій за рахунок зовнішніх можливостей компанії. Стратегічний фінансовий аналіз страхової компанії є вихідною точкою в розробці фінансової стратегії, і має велике значення, зумовлене масштабністю наслідків помилок, що можуть бути досягнуті під час його здійснення.

Передбачається використання різноманітних методів оцінки зовнішнього і внутрішнього середовища компанії, основними з яких PEST-аналіз, SWOT-аналіз, SNW-аналіз та портфельний аналіз. Дані методи мають бути адаптовані до специфіки діяльності страхових компаній

При опрацюванні третього питання слід проаналізувати можливі стратегічні цілі страховика та визначити засоби стратегічного менеджменту страховика. Основними складовими і напрямками цієї діяльності сучасний страховий менеджмент, як наука, пропонує:

1. Формування місії, бачення, цілей, завдань («цілеутворення») компанії, що в соціальній психології визначено як «образ потрібного майбутнього».

2. Позичування компанії на ринку, тобто її порівняльний аналіз з іншими, дослідження пройденого і оцінка наявного.

3. Прогнозування ймовірних подальших варіантів і перспективи розвитку.

4. Вибір і складення оптимального стратегічного плану.

5. «Розробка сценаріїв», тобто дослідження варіантів ситуаційних моделей і планування дій на випадок непланового розвитку, небажаного або кризового стану реальної ситуації.

СЗП – це методика управління, що трансформує бачення (картину потрібного майбутнього) в інструмент визначення стратегічної мети, ефективного інформування виконавців відносно стратегічних цілей та контролю етапів досягнення стратегічних цілей. Важливе те, що ця методика надає стратегії можливість: вимірювання, контролю, поєднання стратегічних цілей в єдиний комплекс дій, огляду власного бізнесу згідно фінансових і нефінансових показників. За цією методикою при розв'язуванні завдань стратегічного менеджменту етапами побудови СЗП є визначення прогнозованих характеристик, їх параметрів і заходів для досягнення в сферах фінансів, маркетингу, внутрішніх бізнес-процесів, інвестицій і зростання та налагодження взаємозв'язків між цими показниками.

Серед характеристик (розділів) для вивчення, позиціонування, бенчмаркінгу та прогнозування основними є такі:

- вихідні фінансові показники (статутний фонд, активи, резерви тощо);
- спеціалізація страховика, баланс портфеля, валові надходження;
- діяльність з оптимізації організаційно-штатної структури;
- підготовка топ- і мідл-менеджменту;
- кадрове забезпечення; мотивація праці; корпоративна культура;
- маркетинг;
- економічний аналіз і актуарне забезпечення; інвестиційна діяльність;
- мережа відокремлених підрозділів і робота з посередниками;
- правове забезпечення; врегулювання і мінімізація збитків;
- політика перестрахування;
- контрольно-ревізійна система і організація внутрішнього аудиту;
- оптимізація накладних витрат; матеріально-технічне забезпечення;
- інші.

Рекомендована література: [2–8].

Питання для самоконтролю

1. Визначте мету й завдання маркетингу в страхуванні.
2. Охарактеризуйте джерела інформації для маркетингових досліджень та проаналізуйте алгоритм маркетингових досліджень у страхуванні.
3. Охарактеризуйте методи просування страхових послуг.
4. Охарактеризуйте способи поширення реклами в страхуванні.
5. Визначте функції реклами.
6. Назвіть основні етапи розробки рекламного плану. Визначте критерії ефективності рекламної кампанії.

Практичні завдання та проблемні ситуації

Завдання 1. Визначити за допомогою 10-бальної системи рівень необхідності використання страхового маркетингу в Україні та в одній із країн Західної Європи (на вибір). За допомогою представленої класифікації порівняти рівень необхідності використання страхового маркетингу в Україні та в обраній країні Західної Європи.

Завдання 2. Проаналізувати систему маркетингових комунікацій обраної страхової компанії України, дослідивши такі елементи комунікаційного комплексу: організаційну культуру, рекламу, прямий маркетинг, паблік рілейшинз (PR), паблісіті (пропаганду), лобіювання, спонсорство, меценатство та благодійність, стимулювання збуту, сервіс.

Завдання 3. Виконати SWOT-аналіз страхової компанії або її окремої послуги (продукту).

Завдання 4. На прикладі рекламних оголошень про страхові послуги проаналізувати, яким чином реклама загострює увагу на одному або кількох основних факторах, що впливають на поведінку потенційних споживачів.

Завдання 5. Розробити програму просування товарів (послуг) та іміджу страховика, використовуючи Інтернет-ресурси (блоги, форуми, соціальні мережі та ін.)

Завдання 6. При вивченні страхового ринку необхідно поєднувати глибокий та всебічний аналіз економічних показників з ретельним дослідженням психології страхувальників, їх намірів відносно укладання тих або інших договорів страхування. До цієї роботи залучаються кваліфіковані соціологи та психологи. Суттєву роль у системі вивчення попиту відіграють страхові агенти. Робота по дослідженню попиту на страхові послуги суттєво полегшується, якщо в страховій компанії проведена повна уніфікація обліково-економічної інформації. У зв'язку з цим важливу роль відіграє опитування страхувальників.

Опитування страхувальників є цілеспрямованою постановкою питань певні групи клієнтів страховика, розмір якої відповідає завданням опитування та за допомогою якої можна отримати узагальнені дані про минулу, поточну або майбутню кон'юнктуру ринку і фактори, що її визначають. В якості прикладу наведено опитувальний лист страховика. За допомогою опитування є можливим пояснення процесу споживання страхових послуг. Усі фактори, про які

страхувальник може дати будь-які відомості, є предметами опитування страхувальників. Страхувальник відповідає на питання не лише про факти, але й погляди, свої думки відносно страхового ринку.

Важливою інформацією для довгострокового прогнозу страхового ринку є такі дані:

- про розвиток потреб та зміну їх структури;
- про теперішню та майбутню поведінку споживача на ринку та в процесі споживання;
- про ступінь забезпеченості та про запаси споживчих товарів окремих осіб і домашніх господарств;
- про використання заробітку або купівельного вводу та мотиви нагромадження;
- про способи використання споживчих товарів тощо.

На основі наведеної інформації розробити власний опитувальний лист, причому для кожного питання необхідно перевірити:

- 1) чи дійсно необхідне це питання та чому?
- 2) чи достатньо доля очікуваної інформації одного питання або слід поставити декілька запитань або підрозділити їх?
- 3) чи повністю охоплюють питання відповідну галузь, про яку необхідна інформація?

Тести для самоконтролю

1. Маркетинг у страхуванні – це метод:

- а) вивчення суспільної думки стосовно природних або техногенних катастрофічних подій;
- б) комплексного підходу до питань організації й управління комерційною діяльністю страхової компанії;
- в) вивчення ринку страхових послуг;
- г) поліпшення якості страхових послуг компанії.

2. До елементів маркетингу відносять:

- а) оперативний, стратегічний, регулятивний;
- б) фінансовий, оперативний, стратегічний;
- в) стратегічний, оперативний, організаційний;
- г) стратегічний, фінансовий, регулятивний.

3. Служба маркетингу страхової компанії розглядається як:

- а) підрозділ, що здійснює добір, розстановку та навчання кадрів компанії;
- б) підрозділ, що відає підготовкою правил страхування;
- в) мозковий центр, джерело обґрунтованої інформації і рекомендацій з питань поточної та перспективної діяльності страховика;
- г) структурна одиниця, що вивчає нові напрямки розвитку страхових послуг;
- д) підрозділ, що відає питаннями реклами в компанії.

4. Попит на страхові послуги на ринку формують:

- а) самі страхові компанії;
- б) природні страхові події;

- в) техногенні аварії та інші катаклізми;
- г) засоби масової інформації;
- д) законодавчі органи країни.

5. Служба маркетингу страхової компанії надає свої продукти у формі:

- а) наукової праці;
- б) статті в засоби масової інформації;
- в) інформаційно-аналітичних та наочних матеріалів (макетів полісів, методичних розробок, рекламних матеріалів тощо);
- г) проведення ділових ігор;
- д) моделювання конкретних ситуацій страховика в роботі з клієнтами.

6. Завдання службі маркетингу компанії можуть ставитись у формі:

- а) конкретної проблеми в діяльності страховика з пропозицією розробити варіанти її розв'язання чи усунення причин, що призвели до неї;
- б) задачі на вибір оптимального варіанта з наявних можливих, за конкретним питанням у діяльності страховика;
- в) запитів щодо отримання експертної оцінки з конкретного питання;
- г) прохання вивести компанію на лідируючі позиції.

7. Планування стратегії і тактики маркетингу має на меті:

- а) заволодіти часткою страхового ринку;
- б) здійснювати постійний контроль над формуванням попиту;
- в) підготувати нові страхові послуги;
- г) підготувати одну або декілька наукових праць.

8. Інформаційні джерела маркетингових досліджень:

- а) мережа Інтернет;
- б) статистичні звіти страховиків до державних органів влади та громадських об'єднань;
- в) платіжні доручення з бухгалтерії;
- г) доповідні записки агентів.

9. Маркетингова політика страховика спрямована на:

- а) збільшення обсягу страхових премій;
- б) розробку конкурентоспроможних страхових послуг;
- в) отримання додаткового прибутку;
- г) розширення страхового поля;
- д) підвищення іміджу компанії.

10. Страхувальник для страховика – це:

- а) людина, яку не заманити до страхової компанії ніякими «калачами»;
- б) найбільш важлива персона, яка завітала до офісу страховика;
- в) суб'єкт суспільства, ради якого страхова компанія витрачає великі гроші на рекламу послуг;
- г) той, хто приносить страховикові свої бажання.

Тема 3. ОРГАНІЗАЦІЯ УПРАВЛІННЯ СТРАХОВОЮ КОМПАНІЄЮ

Мета вивчення теми: визначити особливості організаційної структури страховика, критерії та принципи ефективного управління страховими організаціями; визначити особливості діяльності відокремлених підрозділів страховика.

Питання для самостійного вивчення

1. Акціонерна страхова компанія та її структура. Представництво, агентство, філія страхової компанії.
2. Особливості створення страховика, що здійснює страхування життя.
3. Особливості створення страховика, що здійснює загальні види страхування.
4. Особливості створення страховика, що здійснює перестраховування.
5. Вимоги до реорганізації та ліквідації страховика.
6. Основні типи організаційних структур страховиків, їх переваги та недоліки. Етапи вдосконалення організаційних структур.

Перелік ключових термінів і понять з теми: *лінійна структура, функціональна структура, лінійно-функціональна структура, лінійно-штабна структура, дивізійна структура, стратегічний менеджмент, кадрове забезпечення, мотивація персоналу, комунікації, програмний комплекс страхової компанії, бази даних, страхова статистика.*



Методичні рекомендації до самостійної роботи

При опрацюванні першого питання варто звернути увагу на особливості створення та функціонування акціонерних товариств в Україні. Слід звернутись до відповідних законодавчих та нормативних актів. Також слід проаналізувати структуру акціонерного товариства та визначити функції та завдання його керівних органів. Також необхідно проаналізувати функції, завдання підрозділів страховика: філій, представництв та агентств. Особливу увагу слід звернути на порядок створення, функціонування та ліквідації цих підрозділів, для чого слід звернутись до відповідного законодавства.

Філія страховика – відокремлений підрозділ, що не є юридичною особою, але може мати власну назву, яку дозволяється використовувати згідно з Положенням про філію, має відокремлений баланс та здійснює страхову діяльність за видами, на які страховик отримав ліцензії і право на здійснення яких було надано філії загальними зборами учасників страховика. Таке право може бути надане повністю або з обмеженнями. Зі світової практики відомі три системи організації роботи страхових компаній з філіями: централізована

система; децентралізована система; регіональна система. Доцільно оцінити переваги та недоліки кожної системи.

Представництво страховика – відокремлений підрозділ страхової організації, який не є юридичною особою, діє згідно з Положенням про представництво, не маючи права безпосередньо продавати страхові поліси, а також здійснювати будь-яку підприємницьку діяльність. Представництво виконує функції і завдання, які сприяють організації та здійсненню статутної діяльності страховика, виступає від імені страховика і фінансується ним. Представництва можуть бути створені на території як України, так і іноземних держав. Вони мають такі завдання: збір інформації, реклама, пошук клієнтів страховика в даному регіоні або країні, виконання репрезентативної функції, надання консультацій.

Агентства страхових компаній надають представницькі послуги, виконуючи водночас деякі операції, пов'язані з підготовкою проектів страхових договорів, обстеженням наслідків страхових випадків.

Про створення чи ліквідацію філій і представництв страхова компанія в 10-денний термін інформує Міністерство фінансів України.

Страховик несе повну відповідальність за діяльність його відокремлених підрозділів.

Слід зазначити, що створення регіональної мережі – справа витратна. З певним розвитком посередницьких структур компаніям, можливо, стане вигідніше користуватися послугами страхових агентів і брокерів, щоб підтримувати необхідні зв'язки з віддаленими від центрального офісу страхувальниками.

Друге питання передбачає визначення особливостей створення страховика, що здійснює страхування життя. Слід проаналізувати етапи створення страхової компанії (реєстрація юридичної особи у формі акціонерного, повного, командитного товариства або товариства з додатковою відповідальністю; одержання статусу фінансової установи – внесення до Державного реєстру фінансових установ; одержання ліцензії на здійснення страхової діяльності).

Також слід визначити нормативні вимоги щодо здійснення страхової діяльності: вимоги щодо організаційно-правової форми (Страховик створюється в організаційно-правовій формі акціонерного, повного, командитного товариства або товариства з додатковою відповідальністю згідно з Законом України «Про господарські товариства». Учасників страховика повинно бути не менше трьох); статутного капіталу; досвіду роботи, керівництва та технічного забезпечення (Голова виконавчого органу та його перший заступник повинні мати вищу юридичну або економічну освіту, а головний бухгалтер – вищу економічну освіту).

Також страховик та його відокремлені підрозділи повинні бути забезпечені комп'ютерною технікою і програмним забезпеченням і комунікаційними засобами, які відповідають встановленим вимогам. Дані вимоги не встановлені Законом про страхування, однак передбачені Розпорядженням про ліцензійні

умови); забезпечення платоспроможності (можливість страховика виконувати свої зобов'язання, прийняті за договорами страхування і пере страхування у випадку впливу несприятливих чинників); формування, обліку та розміщення страхових резервів (вимоги щодо формування, обліку та розміщення страхових резервів встановлює ст. 31 Закону України «Про страхування»). Страхові резерви утворюються страховиками з метою забезпечення майбутніх виплат страхових сум і страхового відшкодування залежно від видів страхування (перестраховання). Страхові резерви поділяються на технічні резерви і резерви із страхування життя (математичні резерви); проведення фінансового моніторингу (вимоги щодо проведення фінансового моніторингу страховиками містять обов'язкове проведення ідентифікації осіб, які здійснюють фінансові операції (сплата страхових премій та отримання страхових виплат), через заповнення відповідних анкет та перевірку оригіналів або належним чином завірених копій статутних документів.

Також страховик зобов'язаний встановити правила проведення внутрішнього фінансового моніторингу та призначити працівника, відповідального за його проведення);

З аналогічної точки зору слід розглядати третє та четверте питання.

При опрацюванні п'ятого питання слід проаналізувати основні принципи та вимоги до реорганізації та ліквідації страховиків.

Ліквідація страховика-резидента здійснюється в порядку, передбаченому чинним законодавством України.

Реорганізація страховика-резидента за рішенням Уповноваженого органу передбачає: реорганізацію у страхового посередника відповідно до нормативних актів, що регулюють діяльність страхових посередників; об'єднання кількох страховиків-резидентів із визначенням порядку передачі страхових зобов'язань за умови погодження на це власників страховиків-резидентів; залучення до числа учасників страховика-резидента інших страховиків (у тому числі страховиків-нерезидентів) за умови проведення ними всіх розрахунків за зобов'язаннями та боргами страховика, строк сплати яких уже настав.

При ліквідації страховика у разі, коли учасники страховика прийняли таке рішення і страховик не має зобов'язань перед страхувальниками, Уповноважений орган приймає рішення про виключення страховика з Єдиного державного реєстру страховиків (перестраховиків).

Ліквідація страховика-резидента, що має зобов'язання перед страхувальниками, у разі визнання його банкрутом здійснюється у порядку, визначеному законом.

При ліквідації платоспроможного страховика вимоги страхувальників за договорами страхування відносяться до вимог першої черги.

Виключення страховика з державного реєстру суб'єктів підприємницької діяльності органами державної влади і органами місцевого самоврядування у зв'язку з його ліквідацією або реорганізацією здійснюється тільки після внесення відповідних змін у Єдиний державний реєстр страховиків (перестраховиків).

Реорганізація страховика-резидента (злиття, приєднання, поділ, виділення, перетворення) проводиться у порядку, визначеному чинним законодавством України, з урахуванням особливостей по забезпеченню правонаступництва щодо укладання договорів страхування, встановлених Уповноваженим органом.

Вимоги страхувальників, застрахованих осіб, вигодонабувачів та кредиторів задовольняються за рахунок активів філії страховика-нерезидента, в разі їх недостатності – гарантійного депозиту, а в разі недостатності активів філії страховика-нерезидента та її гарантійного депозиту – за рахунок страховика-нерезидента, який створив таку філію.

Уповноважений орган має право призначити проведення примусової санації страховика-резидента у разі:

- невиконання ним зобов'язань перед страхувальниками протягом трьох місяців;

- недосягнення ним визначеного законом розміру статутного капіталу;

- настання інших випадків, визначених чинним законодавством України.

Примусова санація передбачає:

- проведення комплексної перевірки фінансово-господарської діяльності страховика-резидента, в тому числі обов'язкової аудиторської перевірки;

- визначення Уповноваженим органом управляючої особи, без згоди якої не може здійснюватися фінансове, господарське і кадрове управління страховиком-резидентом;

- встановлення заборони на вільне користування майном страховика-резидента та прийняття страхових зобов'язань без дозволу Уповноваженого органу;

- встановлення обов'язкового для виконання графіка здійснення розрахунків із страхувальниками;

- прийняття рішення про ліквідацію або реорганізацію страховика-резидента.

При опрацюванні шостого питання слід проаналізувати існуючі організаційні форми страхових компаній, визначити їх переваги та недоліки, а також проаналізувати зміст етапів вдосконалення організаційної структури.

Під структурою компанії розуміються зв'язки, що існують між різними частинами організації для досягнення її мети. Це поділ роботи на окремі завдання, що виконуються керівництвом, галузевими та функціональними управліннями (департаментами), відділами, секторами й іншими підрозділами центрального офісу та регіональної мережі компанії.

Організаційна структура набирає таких форм, як поділ праці, створення спеціалізованих підрозділів, ієрархія посад, внутрішньоорганізаційні процедури.

Структура управління компанією може будуватись за певними принципами.

Принцип лінійного підпорядкування означає, що вищі керівники наділяються правом давати розпорядження підлеглим співробітникам з усіх питань, що впливають з їхньої діяльності. Наприклад, указівки керівника страхової компанії є обов'язковими для всього персоналу. Такий порядок, коли

підлеглим структурам доводиться вирішувати справи виключно через «верхи», забезпечує відповідний рівень контролю за діями структурних підрозділів компанії. Проте в разі додержання лише функції лінійного підпорядкування центральний апарат, і особливо керівництво, перевантажується розглядом порівняно дрібних питань. Внаслідок цього управління втрачає оперативність, найкваліфікованіші працівники відволікаються від опрацювання перспективних, глобальних проблем розвитку компанії.

Принцип функціонального підпорядкування передбачає право керівника давати розпорядження щодо виконання конкретних функцій, незалежно від того, хто їх виконує. Наприклад, головний бухгалтер може дати вказівки з обліку матеріальних і грошових цінностей, що перебувають у розпорядженні будь-якого підрозділу компанії.

Носій функцій може отримувати вказівки від кількох керівників відділів чи інших функціональних підрозділів і має, у свою чергу, звітувати перед ними про виконання тих чи інших видів робіт. Це не поширюється на дисциплінарну відповідальність. Накласти стягнення або матеріально заохотити працівника може керівник компанії або та особа, якій делеговані ці права.

Принцип лінійно-штабного підпорядкування передбачає «мозкові» центри (штаби), які виконують консультативні функції у процесі стратегічного планування, підготовки рішень з інших найважливіших питань роботи компанії. До них, крім штатних працівників, нерідко залучають консультантів і експертів з вузів, наукових лабораторій та інших установ. Такі фахівці опрацьовують ті чи інші питання та подають керівництву свої висновки і пропозиції. Консультанти не наділяються правом давати розпорядження працівникам компанії.

Дивізіональна структура характеризується поєднанням централізованої координації з децентралізованим управлінням. Ключовими фігурами в управлінні організаціями з дивізіональною структурою стають не керівники функціональних підрозділів, а керуючі (менеджери), що очолюють окремі «виробничі» відділення. Проектна структура формується при розробці організацією проектів, під якими розуміються будь-які процеси цілеспрямованих змін в системі (наприклад, модернізація системи прийому ризиків та врегулювання збитків, освоєння нових технологій, створення нового продуктового напрямки т.п.).

Матрична (програмно-цільова) структура. Структура являє собою гратчасту організацію, побудовану на принципі подвійного підпорядкування виконавців: з одного боку, безпосередньому керівнику функціональної служби, що представляє персонал і технічну допомогу керівнику проекту, з іншого - керівнику проекту, наділеного повноваженнями для здійснення процесу управління відповідно до запланованих термінів, ресурсами і якістю. При такій організації керівник проекту взаємодіє з двома групами підлеглих: з постійними членами проектної групи і з іншими працівниками функціональних відділів, що підкоряються йому тимчасово і по обмеженому колу питань. При цьому зберігається їх підпорядкування безпосереднім керівникам підрозділів, відділів,

служб. Прикладом даної структури можуть служити підрозділи, створювані останнім часом у низці компаній для введення системи direct-insurance.

Бригадна структура управління. Основою цієї структури управління є організація робіт з робочим групам (бригадам). Бригадна організація робіт - досить древня організаційна форма, досить згадати робочі артілі, але тільки з 1980-х рр. почалося її активне застосування як структури управління організацією, багато в чому прямо протилежною ієрархічним типом структур.

Рекомендована література: [2–8].

Питання для самоконтролю

1. Охарактеризуйте основні типи організаційних структур управління страхової компанії.
2. Назвіть завдання та повноваження відокремлених підрозділів страховика.
3. Назвіть критерії ефективного управління страховою компанією.

Практичні завдання та проблемні ситуації

Завдання 1. Опишіть організаційну структуру в обраній страховій компанії України. Чи вважаєте ви існуючу структуру досконалою і чому?

Завдання 2. Для обраної страхової компанії визначити та систематизувати (наприклад, у формі таблиці) дані про характеристики (елементи) діяльності: місія, стратегія страховика, маркетингова стратегія, гасло, стратегічні цілі та ін.

Завдання 3. Яка, на Вашу думку, мінімальна кількість співробітників, що повинні формувати штат маркетингового підрозділу у страховій компанії? Сформулюйте назви посад та основні робочі завдання для осіб, що їх займають.

Завдання 4. Який тип побудови організаційної структури управління маркетингом страховика слід використовувати, якщо страховик обслуговує обмежене коло великих підприємств (юридичних осіб)? Обґрунтувати відповідь.

Тести для самоконтролю

1. До основних типів організаційних структур управління страхової компанії не відносять:

- а) лінійну;
- б) лінійно-штабну;
- в) статичну;
- г) функціональну.

2. До основних методів, які використовують для вибору типу організаційної структури управління не відносять методи:

- а) аналогій;
- б) експертно-аналітичний;
- в) структуризації цілей;
- г) плановий.

3. Система заходів прямого державного регулювання не включає:

- а) надання ліцензій на проведення певних видів страхування;
- б) реєстрацію страхових компаній
- в) оподаткування страховиків;
- г) здійснення контролю за діяльністю страховиків.

4. До органів управління страховою компанією належить:

- а) фінансовий відділ;
- б) наглядова рада;
- в) профспілковий комітет;
- г) служба безпеки.

5. Найвищим органом управління страхової компанії, створеної у вигляді акціонерного товариства є:

- а) наглядова рада страхової компанії;
- б) загальні збори акціонерів;
- в) рада директорів;
- г) правління страхової компанії.

6. Контрольний орган страхової компанії, що відстежує виконання статуту, рішень загальних зборів акціонерів, додержання законодавства – це:

- а) наглядова рада страхової компанії;
- б) секретаріат;
- в) рада директорів;
- г) ревізійна комісія.

7. У розрахунку страхових тарифів приймає участь:

- а) аварійний комісар;
- б) бухгалтер;
- в) андерайтер;
- г) актуарій.

8. Андерайтинг – це:

- а) аналіз фінансового стану страхової компанії;
- б) урегулювання збитків;
- в) маркетингове дослідження ринку страхових послуг;
- г) оцінка ризиків, що приймаються на страхування.

9. Розробкою страхових послуг займається:

- а) відділ маркетингу;
- б) фінансовий відділ;
- в) усі підрозділи страхової компанії;
- г) відділ реалізації.

10. Процес ризик-менеджменту охоплює:

- а) контроль за рівнем ризику;
- б) підготовку фінансової звітності для контролюючих органів;
- в) урегулювання збитків.

Тема 4. КАДРИ И КАДРОВА ПОЛІТИКА СТРАХОВОЇ КОМПАНІЇ

Мета вивчення теми: визначити принципи управління персоналом, кадрової політики та системи підбора та розстановки кадрів; визначити особливості діяльності страхових посередників; визначити особливості оцінки персоналу та оплати праці в страхових компаніях.

Питання для самостійного вивчення

1. Підсистема кадрового менеджменту страховика.
2. Основні професійні якості менеджера страхової організації.
3. Переваги принципу делегування повноважень в управлінні персоналом страховика.

Перелік ключових термінів і понять з теми: персонал, топ-менеджмент, керівники, спеціалісти, функції голови правління, функціональні обов'язки, практична робота, кадрова політика, бюрократична кадрова робота, система оплати праці, мотивація, конфліктні ситуації.



Методичні рекомендації до самостійної роботи

При опрацюванні першого питання варто проаналізувати предмет, задачі і зміст кадрового менеджменту.

Мета кадрового менеджменту – задовольнити потреби організації у кваліфікованих кадрах та ефективно використовувати їх з урахуванням можливостей самореалізації кожного робітника у рамках даної організації.

Управління персоналом – багатогранний і винятково складний процес, що має специфічні особливості і закономірності.

В умовах переходу до ринкової економіки управління персоналом повинне придбати системність і завершеність на основі комплексного рішення кадрових проблем, упровадження нових і удосконалювання існуючих форм і методів кадрової роботи.

Комплексний підхід до управління кадрами припускає облік організаційно-економічних, соціально-психологічних, правових, технічних, педагогічних і інших аспектів у їхній сукупності і взаємозв'язку при визначальній ролі соціально-економічних факторів.

Системний підхід відбиває облік взаємозв'язків окремих аспектів управління кадрами і виражається в розробці кінцевих цілей, визначенні шляхів їхнього досягнення, створенні відповідного механізму управління, що забезпечує комплексне планування, організацію і стимулювання системи роботи з кадрами на виробництві.

Управління кадрами як науково-практичний напрямок є невід'ємною частиною загальної науки управління. Вивчати управління – значить вивчати відносини між людьми в ході цілеспрямованого впливу на процес виробництва, виявляти закони формування відносин управління для того, щоб на їхній основі установити принципи управлінської діяльності, форми і способи їхнього здійснення.

Головним елементом усієї системи управління є кадри, що одночасно можуть бути як об'єктом, так і суб'єктом управління. Працівники підприємства, організації є об'єктом управління тому, що являють собою продуктивну силу, головного складового будь-якого виробничого процесу. Тому планування, формування, розподіл, перерозподіл і раціональне використання людських ресурсів на виробництві складають основний зміст управління кадрами, що з цього погляду розглядається аналогічно управлінню матеріальноречовинними елементами виробництва. Разом з тим кадри – це насамперед люди, що характеризуються складним комплексом індивідуально-типових якостей і властивостей, серед яких соціально-психологічні відіграють провідну роль. Здатність кадрів одночасно бути об'єктом і суб'єктом управління являє собою головну специфічну особливість управління кадрами.

Під управлінням кадрами розуміється процес планування, підбора, підготовки, оцінки і безперервної освіти кадрів, спрямований на раціональне їхнє використання, підвищення ефективності виробництва і, в остаточному підсумку, поліпшення якості життя.

Предметом управління кадрами як науково-практичного напрямку виступає вивчення відносин працівників у процесі виробництва з погляду найбільш повного й ефективного використання їхнього потенціалу в умовах функціонування виробничих систем. Основною метою управління кадрами в сучасних умовах є сполучення ефективного навчання персоналу, підвищення кваліфікації і трудової мотивації для розвитку здібностей працівників і стимулювання їх до виконання робіт більш високого рівня [1–7].

Також слід проаналізувати питання формування системи мотивації в страховій компанії.

Система мотивації характеризує сукупність взаємозв'язаних заходів, які стимулюють окремого працівника або трудовий колектив у цілому щодо досягнення індивідуальних і спільних цілей діяльності підприємства (організації).

Для формування належного ставлення до праці необхідно створювати такі умови, щоб персонал сприймав свою працю як свідому діяльність, що є джерелом самовдосконалення, основою професійного та службового зростання.

Система мотивації повинна розвивати почуття належності до конкретної організації. Відповідне ставлення до праці та свідоме поведінка визначаються системою цінностей працівника, умовами праці й застосовуваними стимулами.

Друге питання передбачає визначення основних професійних якостей менеджера страхової організації. Менеджеру для його роботи потрібно насамперед уміння створювати сприятливі умови для нормальної праці

підлеглих і керівників нижнього рівня управління, потрібна здатність прийти на допомогу товаришам по службі і підтримати їх у важку хвилину, готовність делегувати свої повноваження «вниз», необхідні впевнене володіння обстановкою, прогнозування ситуації, єдність слова і діла.

У роботі з людьми неприйнятні нав'язування своєї думки і режиму праці підлеглим, придушення їх ініціативи, постійна підозрілість і недовіру, зловживання адміністративними методами, ігнорування, підміна і втручання в діяльність нижчестоящих керівників, постійне невдоволення діяльністю персоналу, грубі окрики та зауваження, нудне «виховання» і боязнь похвалити хорошого працівника.

Підлегли, та й колеги, не пробачать менеджеру грубості, безтактності, нестриманості, істеричності і нервозності, запальності і неврівноваженості, дріб'язковості і заздрісності, любові до пліток і балакучості. Для того щоб знайти необхідні позитивні якості і завоювати не тільки авторитет, але й любов підлеглих, менеджер повинен:

- постійно і наполегливо культивувати в колективі шанобливе, тактовне ставлення до всіх людей, з якими доводиться мати справу, незалежно від їх соціального стану, посади і «чину»;

- виховувати в собі вміння вислуховувати і розуміти людину, прагнути бути доброзичливим, уважним і чуйним, уникати всього, що може принизити чуже (і своє) гідність; бути по можливості м'яким і усміхненим, щирим і правдивим, з гарним почуттям гумору і заходи;

- намагатися також оволодіти необхідними практичними навичками. Найбільш важливі з них – вміння творчо мислити, бачити головне, передбачати, планувати, швидко приймати рішення. Це також уміння йти на компроміси, здатність привертати до себе людей і згуртовувати їх на вирішення загальної задачі, нарешті, необхідні спеціальні (технічні, гуманітарні) робочі навички.

Так як будь-який менеджер є представником фірми, компанії, а значить, і носієм її стилю, іміджу, то почнемо портрет із зовнішнього вигляду. По тому, як виглядає менеджер, у партнерів і клієнтів буде складатися думка про компанію в цілому, вплинути на цю думку буде проблематично. Багато фірм строго стежать за зовнішнім виглядом співробітників.

Серед особистісних якостей менеджера можна виділити основні: впевненість, порядність, чесність, справедливість по відношенню до підлеглих, повага до оточуючих, гарне здоров'я, енергійність, життєстійкість, допитливість, емоційне здоров'я, щоб витримувати перевантаження і стреси.

Володіння розумовими здібностями, вміння аналізувати ситуацію, брати на себе відповідальність за прийняття рішень та їх виконання, добре розуміти цілі фірми, вміння бачити і вирішувати проблеми – це професійні якості менеджера.

У професійні якості менеджера також входить ряд організаторських і ділових якостей: цілеспрямованість (адже від менеджера в сучасному нескінченному потоці інформації і моментально змінюють один одного подій потрібно постановка ясних, обґрунтованих цілей), підвищена працездатність,

дисципліна і контроль над собою, комунікабельність, вміння розташувати до себе людей, переконуючи у своїй правоті.

Основні професійно важливі якості менеджера – реалізм і вміння керувати. Адже кожен менеджер повинен правильно оцінювати свої сили і можливості, щоб потім не довелося розплачуватися за свої помилки. І, звичайно ж, найголовніше – уміння керувати, управляти, організовувати і підтримувати роботу колективу.

Одними з найважливіших професійних якостей менеджера є професійні знання. Встановлено, що в міру наближення до вершини управлінської піраміди обсяг необхідних вузькоспеціальних знань зменшується. Тобто поряд з необхідними знаннями в галузі управління йому потрібно мати загальне уявлення про спеціальні питання [1,2, 8–10].

При опрацюванні третього питання слід проаналізувати принципи делегування повноважень в управлінні персоналом страховика. Також слід звернути увагу на Правила ефективного делегування:

- делегуйте спеціалізовану діяльність, рутинну роботу, підготовчу роботу, конкретні питання;
- не делегуйте визначення цілей, перспективне планування, контроль підлеглих, особливо важливі, термінові чи ризикові завдання;
- делегуйте завчасно;
- делегуйте відповідно до здібностей і можливостей підлеглих;
- делегуйте завдання цілком, а не ізольованими частинами;
- делегуйте з врахуванням мотиваційного ефекту;
- однорідні завдання делегуйте одному працівнику;
- переконайтесь, що співробітник може і хоче взяти завдання;
- давайте повні і точні інструкції щодо виконання завдання;
- передавайте підлеглому одночасно із завданнями повноваження і компетенцію, необхідну для їх виконання;
- великі і важливі завдання доручайте шляхом наказу, краще в письмовій формі;
- давайте підлеглому можливість для росту;
- уникайте без причини втручатись в роботу підлеглих;
- забезпечуйте підлеглому доступ до необхідної інформації;
- періодично вимагайте звіт підлеглого про те, як просувається справа;
- контролюйте кінцеві результати і негайно інформуйте підлеглого про результати контролю;
- для нових і складних завдань застосовуйте п'ятиступінчасту схему: а) підготуйте співробітника; б) поясніть задачу; в) покажіть як робити; г) доручіть зробити самому, спостерігаючи і коригуючи; д) передайте роботу, повністю залишаючи контроль за собою;
- конструктивно хваліть успіх, обережно критикуйте невдачі.

Доцільно розглянути також проблеми, які заважають ефективному делегуванню повноважень в страхових організаціях:

1. *Проблеми керівника*, пов'язані з особистісними рисами, уявленнями, судженнями керівника щодо делегування повноважень. До них належать:

а) помилкова думка керівника про те, що він може зробити роботу краще за підлеглого;

б) відсутність у керівника організаційних здібностей і незрозуміння того, що саме потрібно делегувати;

в) недовіра до підлеглих, їх компетентності, професіоналізму;

г) постійна зайнятість і відсутність часу на делегування;

д) цю роботу приємно робити самому, оскільки сам колись працював на цій посаді;

е) невміння чи небажання відповідати за дії підлеглих перед керівництвом (страх ризику);

є) невміння контролювати і коригувати дії підлеглих.

2. *Проблеми підлеглих*, пов'язані з їх небажанням приймати на себе завдання і відповідальність. До них належать:

а) страх критики у випадку допущення помилок у виконанні завдань;

б) бажання перекласти відповідальність на керівника шляхом постійних перепитувань, уточнень, одержання дозволів із дріб'язкових питань;

в) відсутність необхідної інформації, яка б забезпечила ефективне виконання завдань;

г) відсутність впевненості в собі, своїй компетентності і професіоналізмі;

д) відсутність належних мотивів для прийняття завдань і відповідальності.

Рекомендована література: [2-8].

Питання для самоконтролю

1. Хто здійснює безпосереднє керівництво страховою компанією? Які функції він виконує?

2. Проаналізуйте права та обов'язки керівників структурних підрозділів, головного бухгалтера, спеціалістів страхової компанії.

3. Порівняйте системи оплати праці у страховій компанії. Проаналізуйте їх переваги та недоліки.

4. Обґрунтуйте позитивні і негативні наслідки конфліктних ситуацій для страхової компанії.

5. Як відбувається оцінка персоналу страхової організації? Які застосовуються системи оцінок?

6. Охарактеризуйте системи управління в страховій організації.

Приклади розв'язання задач

Задача 1. За наведеними нижче даними розрахувати показники оцінювання ефективності управління кадрами страхової компанії (табл. 4.1): економічну результативність управлінської діяльності страхової компанії; частку витрат на управління; частку персоналу, зайнятого в управлінні; продуктивність праці

персоналу; результативність управління страховою діяльністю; рентабельність управлінського персоналу. Зробити висновки.

Таблиця 4.1 – Вихідні дані для розрахунку показників оцінювання ефективності управління кадрами страхової компанії

Показник	Умовні позначення	Кількість/сума, тис. грн.
Премії підписані, валова сума	П1	782313
Премії, передані у перестраховання	П2	30017
Зміна резерву незароблених премій, валова сума	З1	77525
Зміна частки перестраховиків у резерві незароблених премій	З2	(129)
Адміністративні витрати	АВ	209337
Витрати на збут	ВЗ	169508
Інші операційні витрати	ІОВ	48180
Чисельність працівників апарату управління	Чуп	37
Середньооблікова кількість працюючих	Ч	496
Собівартість послуг	С	16075
Чисті понесені збитки за страховими виплатами	ЧЗСВ	352075
Дохід (витрати) від зміни інших страхових резервів	Д(В)ЗСР	-4615
Інші операційні доходи	ІОД	106389
Інші фінансові доходи	ІФД	44988
Інші доходи	ІД	248809
Інші витрати	ІВ	162825
Витрати (дохід) з податку на прибуток	ПП	41303

Розв'язання

1) Розрахунок економічної результативності управлінської діяльності страхової компанії. Для того, щоб розрахувати цей показник, перш за все необхідно визначити показник ЧЗСП – чисті зароблені страхові премії. Він визначається за наступною формулою:

$$\begin{aligned} \text{ЧЗСП} &= \text{П1} - \text{П2} - \text{З1} + \text{З2} = 782313 - 30017 - 77525 = (-129) \\ &= 674642 \text{ (тис. грн)} \end{aligned}$$

$$K_{\text{ep}} = \frac{\text{ЧЗСП}}{\text{АВ} + \text{ВЗ} + \text{ІОВ}} = \frac{674642}{209337 + 169508 + 48180} = 1,58$$

Чисті зароблені страхові премії в 1,58 рази перевищують витрати, пов'язані з управлінням страховою компанією і збутом страхових продуктів.

2) Частка витрат на управління:

$$K_{\text{ep}} = \frac{\text{АВ}}{\text{АВ} + \text{ВЗ} + \text{ІОВ}} = \frac{209337}{209337 + 169508 + 48180} \cdot 100\% = 49,02\%$$

4) Частка персоналу, зайнятого в управлінні:

$$K_{уп} = \frac{Ч_{уп}}{\bar{Ч}} \cdot 100\% = \frac{37}{496} \cdot 100\% = 7,46\%$$

5) Продуктивність праці персоналу:

$$П_{п} = \frac{ЧСЗП}{\bar{Ч}} = \frac{674842}{496} = 1360,17 \text{ (тис. грн)}$$

6) Результативність діяльності управлінського персоналу:

$$P_y = \frac{ЧСЗП}{Ч_{уп}} = \frac{674842}{37} = 18233 \text{ (тис. грн)}$$

7) Рентабельність управлінського персоналу:

Для розрахунку цього показника необхідно визначити ЧФР – чистий фінансовий результат страхової компанії. Для цього спочатку визначаємо валовий прибуток:

$$ВП = ЧСЗП - (С + ЧСЗВ) = 674642 - (16075 + 352075) = 306492 \text{ тис. грн}$$

Далі визначаємо фінансовий результат від операційної діяльності:

$$\text{ФРОД} = ВП +/- Д(В)ЗСР + \text{ЮД} - \text{АВ} - \text{ВЗ} - \text{ЮВ} = 306492 - 4615 + 106389 - 209337 - 169508 - 48180 = -18759 \text{ тис. грн.}$$

Далі визначаємо фінансовий результат до оподаткування:

$$\text{ФРДО} = \text{ФРОД} + \text{ІФД} + \text{ІД} - \text{ІВ} = -18759 + 44988 + 248809 - 162825 = 112213 \text{ тис. грн.}$$

І тепер визначаємо ЧФР:

$$\text{ЧФР} = \text{ФРДО} - \text{ПП} = 112213 - 41303 = 70910 \text{ тис. грн.}$$

Визначимо рентабельність управлінського персоналу:

$$П_{п} = \frac{\text{ЧФР}}{P_y} = \frac{70910}{18233} = 3,89.$$

Задача 2. На базі обласної дирекції страхової компанії діє навчальний центр, що займається підготовкою страхових агентів. Внаслідок проведення навчання зросли ЧЗСП. За наведеними в табл. 4.2 вихідними даними визначити: витрати компанії на навчання одного працівника (В), загальні витрати страхової компанії на підвищення кваліфікації страхових агентів (Вз) економічний ефект (Е) від навчання персоналу.

Таблиця 4.2 – Вихідні дані для розрахунку показників оцінювання ефективності управління кадрами страхової компанії

Показник	Умовні позначення	Кількість/сума, грн.
Витрати страхової компанії на підвищення кваліфікації одного працівника з відривом від виробництва	$V_{пк}$	1000
Заробітна плата одного працівника, що проходить підвищення кваліфікації	$Z_{пк}$	45 грн/год
Тривалість навчання	T	15 год
Кількість персоналу, що проходила підвищення кваліфікації	$Ч_{пк}$	20
ЧЗСП до проходження підвищення кваліфікації персоналу	$ЧЗСП_0$	674642
ЧЗСП після проходження підвищення кваліфікації персоналу	$ЧЗСП_1$	714842

Розв'язання.

- 1) Визначаємо витрати страхової компанії на навчання одного працівника:

$$V = V_{пк} + Z_{пк} \cdot T$$

$$V = V_{пк} + Z_{пк} \cdot T = 1000 + 45 \cdot 15 = 1675 \text{ грн.}$$

- 2) Визначаємо загальні витрати страхової компанії на підвищення кваліфікації страхових агентів ($V_з$):

$$V_з = V_{пк} \cdot Ч$$

$$V_з = V_{пк} \cdot Ч = 1675 \cdot 20 = 33500 \text{ грн.}$$

- 3) Визначаємо економічний ефект (E) від навчання персоналу:

- спочатку необхідно визначити приріст ЧЗСП ($\Delta ЧЗСП$):

$$\Delta ЧЗСП = ЧЗСП_1 - ЧЗСП_0$$

$$\Delta ЧЗСП = ЧЗСП_1 - ЧЗСП_0 = 714842 - 674642 = 40200 \text{ грн.}$$

- тепер визначимо економічний ефект:

$$E = \Delta ЧЗСП - V_з$$

$$E = \Delta ЧЗСП - V_з = 40200 - 33500 = 6700 \text{ грн.}$$

Задача 3. Розрахувати коефіцієнт відповідності кадрів профілю робіт страхової організації. Вихідні дані наведені в табл. 4.3.

Таблиця 4.3 – Вихідні дані для розрахунку

Посади	Чисельність працівників	
	наявна	необхідна
Андеррайтер з транспортних ризиків	0	1
Спеціаліст зі страхування	18	20
Директор регіонального центру	5	7
Оператор контакт центру	20	20
Агенти	58	70
Менеджер агентської групи	30	30
Разом	131	148

Розв'язання.

Про якість роботи служби персоналу з комплектування штату працівників організації свідчить коефіцієнт відповідності кадрів профілю роботи:

$$q_q = 1 - \frac{\sum_{j=1}^m (P_i - P_{ti})}{\sum_{i=1}^m P_i},$$

де q_q – коефіцієнт відповідності кадрів профілю робіт;

P_{ti} – наявна чисельність працівників i -ї професії (спеціальності), осіб;

P_i – необхідна чисельність працівників i -ї професії (спеціальності), осіб;

m – кількість наявних або потрібних професій.

За вихідними даними задачі цей коефіцієнт дорівнює:

$$\begin{aligned} q_q &= 1 - \frac{\sum_{j=1}^m (P_i - P_{ti})}{\sum_{i=1}^m P_i} = \\ &= 1 - \frac{(1 - 0) + (20 - 18) + (7 - 5) + (20 - 20) + (70 - 58) + (30 - 30)}{148} \\ &= 0,885. \end{aligned}$$

Тобто, відповідність кадрів профілю робіт страхової організації складає 88,5%.

Завдання для самостійного розв'язання

Завдання 1. Підготувати пропозиції щодо створення системи мотивації персоналу, що працює з клієнтами у страховій компанії.

Завдання 2. Заповнити таблицю «Кадрова політика страховика в залежності від етапу її розвитку»:

<i>Етап розвитку компанії</i>	<i>Стратегічні завдання</i>	<i>Завдання кадрової служби</i>
Зародження		
Зростання		
Розквіт		
Занепад		

Завдання 3. Заповнити таблицю «Стратегії управління персоналом, пов'язані з основними стратегічними напрямками страховика»:

<i>Стратегія організації щодо:</i>	<i>Стратегія людських ресурсів</i>
Скорочення витрат	
Розширення	
Оновлення	
Радикальних змін акцентів і відповідальності	
Придбання або поглинання служб (функцій)	

Завдання 4. Ірина Колеснікова працює в страховій компанії під керівництвом того ж начальника 11 років. Одного разу, давня подруга спитала її,

як добре їй працювати з її босом? Була відповідь: «Насправді нічого. Він мене не турбує. Я роблю свою роботу».

Потім подруга запитала: «Але ви працювали в одному місці протягом 11 років. Як ви працюєте? Ви коли-небудь отримували підвищення? Будь ласка, не ображайтеся, але я не розумію, яке відношення до Вашої компанії має те, що Ви робите».

Ірина Сергіївна замислилась: «Я дійсно не знаю, чи добре я працюю... Мій бос ніколи не розмовляв зі мною про це. Тим не менш, я завжди вважала, що відсутність новин є гарною новиною. Що стосується змісту і важливості моєї роботи, при влаштуванні в компанію мені щось не дуже зрозуміло пояснили, а більше про це мова не йшла. Ми з керівником на цю тему не спілкуємось».

Питання для аналізу ситуації:

1. Які цілі та умови ефективності комунікацій між керівником та підлеглим відсутні?

2. Як можна визначити рівень вертикальних комунікацій?

3. Чи існують можливості для висхідних комунікацій в цій ситуації?

4. Яким чином можна більш ефективно побудувати зворотній зв'язок?

Завдання 5. Ви працюєте менеджером в страховій організації. В команді є неформальний лідер. Цей працівник має багаторічний досвід роботи в цій сфері діяльності, його досвід перевищує Ваш майже вдвічі. Крім того, він вміє прислухатися до інших співробітників, багато хто йде до нього за порадою, а не до Вас. Ви запланували розширити сферу діяльності компанії в найближчому майбутньому, внести деякі зміни в структуру управління. Неформальний лідер, як ви були проінформовані, проти майбутніх змін. Розробити стратегію взаємодії між менеджером і неформальним лідером. Виберіть один з варіантів поведінки керівника:

- звільнити неформального лідера;
- ігнорувати його думку;
- перевести на свій бік;
- інше (обґрунтуйте).

Завдання 6. Співробітник постійно ухиляється від відповідальності, запитує, як зробити поточну роботу, але в результаті все робиться дуже старанно. Працівник працює в компанії вже більше шести місяців. Чим може бути викликана така ситуація? Які ваші дії?

Завдання 7. Уявіть, що Вам підпорядкована особа, яка раніше працювала на позиціях того ж рівня, що й Ваша. Чим може бути викликаний такий перехід і які ваші дії?

Тести для самоконтролю

1. До топ-менеджменту страхової компанії належить:

- а) керівник філії;
- б) начальник відділу;
- в) спеціаліст;
- г) головний бухгалтер.

2. Типові функції голови правління страхової компанії включають:

- а) оцінку ризиків;
- б) формування і проведення кадрової політики;
- в) узгодження типових параметрів договору страхування;
- г) коригування розміру страхових тарифів.

3. Аварійний комісар здійснює:

- а) аналіз обставин страхового випадку;
- б) проведення переговорів щодо укладання договорів страхування;
- в) аналіз фінансової звітності компанії;
- г) аналіз рівня ризику в процесі страхування.

4. Процес розробки та реалізації кадрової політики охоплює такі процеси:

- а) фінансування системи перепідготовки кадрів;
- б) розробка системи оплати праці;
- в) розробка правил внутрішнього розпорядку;
- г) оформлення пенсій.

5. Бюрократична кадрова робота включає такі процеси:

- а) підготовка резерву кадрів;
- б) розробка соціальних програм;
- в) розробка колективних договорів;
- г) розробка посадових інструкцій.

6. Конфлікт – це:

- а) вплив на особистість за допомогою певних благ;
- б) модель поведінки групи людей;
- в) контроль за виконанням вимог трудової дисципліни;
- г) специфіка діяльності страхової компанії.

7. Примусова мотивація – це:

- а) переконання;
- б) погроза зниження рівня життя працівника;
- в) інформування;
- г) нарада з керівниками структурних підрозділів.

8. Нормативна мотивація – це:

- а) погроза зниження рівня життя працівника;
- б) додаткова грошова винагорода;
- в) спонукання людини до певної поведінки;
- г) система рейтингування працівників.

9. Економічне стимулювання – це:

- а) бонуси та участь у прибутку;
- б) роз'яснення цілей компанії;
- в) створення атмосфери взаємоповаги;
- г) залучення працівників до обговорення проблем.

10. Морально-психологічні методи стимулювання праці – це:

- а) контроль за якістю праці;
- б) премії за конкретні результати;
- в) уважне ставлення до працівника;
- г) підтримання дисципліни.

Тема 5 ТАРИФНА ПОЛІТИКА СТРАХОВИКА

Мета вивчення теми: визначити сутність, принципи та особливості тарифної політики страховика; визначити особливості побудови індивідуальних тарифів з використанням системи «бонус-малус»; визначити особливості управління страховим портфелем.

📖 Питання для самостійного вивчення

1. Аналіз страхового портфеля з використанням матриць Бостонської консультативної групи.
2. Аналіз страхового портфеля з використанням матриць фірми МакКінзі.
3. Управління страховим портфелем конкурентоспроможних страхових послуг.

Перелік ключових термінів і понять з теми: страхові тарифи, тарифна політика, індивідуальний тариф, базовий тариф, система «бонус-малус», страховий портфель.



Методичні рекомендації до самостійної роботи

При опрацюванні першого питання слід визначити завдання, можливості, переваги та недоліки аналізу страхового портфеля з використанням матриць Бостонської консультативної групи. Варто звернути увагу на основні особливості матриці, та принципи побудови.

Матриця портфельного аналізу БКГ, одна із найвідоміших та найпростіших, розроблена в 60-х роках ХХ ст. Бостонською консультативною групою. В ній розглядаються лише два чинники, дві змінні: відносна частка ринку і темп зростання ринку (рис. 5.1).

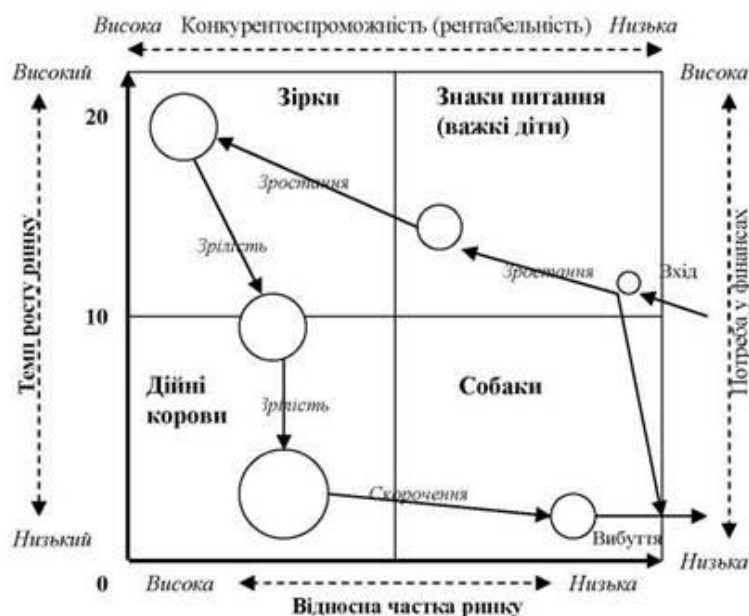


Рисунок 5.1 – Матриця БКГ

Відносна частка ринку – це відношення між часткою ринку, яку займає кожен продукт підприємства (СОБ) і загальним обсягом ринку, на якому він представлений. Відкладається ця змінна на горизонтальній осі і свідчить про рівень конкурентоспроможності або рентабельності. Названа частка ринку вимірюється обсягом аналогічної продукції, реалізованої лідером. Горизонтальна вісь («частка ринку») варіюється від 0.1 до 10, розподіли наносяться за логарифмічною шкалою.

Темп зростання ринку – це його динаміка, річний темп зростання продукції даної галузі, можливість дальшого розширення ринку. Відкладається названа змінна на вертикальній осі, де вона варіює від 0 до до 20 % і більше; 10 % розділяє на осі швидкий і повільний ріст.

Матриця БКГ, таким чином, визначає чотири основні позиції в яких може перебувати бізнес (товари) підприємства (квадранти матриці), які отримали загально визнані нині маркетингові назви: «знаки питання», «зірки», «дійні корови», «собаки».

В залежності від того, яку позицію займає той чи інший бізнес підприємства (СОБ), тобто в якому квадранті матриці він перебуває, вибирається відповідна стратегія даного бізнесу.

В основі матриці БКГ лежать дві гіпотези:

Висока доля ринку означає наявність конкурентної переваги, пов'язаної з низькими витратами, тобто високою рентабельністю.

Присутність на зростаючому ринку вимагає певних інвестицій для оновлення і розширення виробництва.

Переваги матриці БКГ: простота, доступність, наочність; можливість збалансувати портфель бізнесів в плані фінансування, поєднати види діяльності; можливість використання як у рамках підприємства в цілому так і по його підрозділах з виходом на окремі СЗГ; використання об'єктивних критеріїв привабливості та конкурентоспроможності СОБ, зменшення рівня суб'єктивізму.

Недоліки матриці БКГ: Увага акцентується лише на фінансових потоках, розподілі інвестицій між СОБ відповідно до їх позиції на матриці. Рівень же віддачі інвестицій зрозуміти із матриці неможливо; Надто приблизно оцінюються можливості СОБ.

Можуть бути труднощі, пов'язані з оцінкою і визначенням масштабів ринку, ринкової частки підприємства і темпів зростання ринку; Надмірна спрощеність, а тому більшість чинників, які слід враховувати при виборі стратегії, залишаються за межами аналізу.

Слід звернути увагу, що зважаючи на недоліки матриці БКГ, вона в даний час постійно вдосконалюється. Крім того, розробляються нові матриці. Так, по суті, матриці Мак-Кінсі та АДЛ являють собою удосконалений варіант матриці БКГ, хоча при цьому вони є вже багатофакторними матрицями на відміну від двофакторної БКГ [1–7].

При опрацюванні другого питання слід зауважити, що на відміну від двофакторної матриці БКГ, матриця Мак-Кінсі є її більш детальним варіантом і

вже багатofакторною матрицею. Як наслідок, матриця складається уже не з чотирьох, а з дев'яти квадрантів і характеризує довгострокову привабливість ринку (галузі) та конкурентну позицію СОБ підприємства на ньому. Її так і називають: «привабливість — конкурентоспроможність» (рис. 5.2).



Рисунок 5.2 – Матриця Мак-Кінсі

Чіткі характеристики можна дати позиціям бізнесу, які знаходяться в кутових квадрантах матриці (АБВГ). Вони нагадують за характеристиками і стратегіями квадранти матриці БКГ: «Знаки питання», «Зірки», «Корови», «Собаки». Проміжні ж позиції середніх квадрантів на обох осях інтерпретувати важче, оскільки частина ознак даного квадранту можуть наближатися до вищих показників привабливості чи конкурентоспроможності, а частина – до нижчих. Або ж усі ознаки матимуть середні оцінки.

Слід проаналізувати основні етапи побудови матриці «Мак-Кінсі»:

I. На першому етапі оцінюють привабливість галузі (ринку).

Для цього вибирають найбільш істотні критерії оцінки даного галузевого ринку. Відібрані чинники (критерії) поміщають в окрему таблицю і кожному в числі інших привласнюють певну вагу, яка відповідає його значущості у світлі цілей підприємства. В сумі вага всіх чинників рівна одиниці.

II. На другому етапі оцінюють конкурентну позицію (конкурентоспроможність) СОБ страхової компанії.

При цьому можна скористатись методикою, висвітленою в характеристиці першого етапу.

Отримаємо рейтинги конкурентоспроможності кожної СОБ підприємства, які проранжовано на горизонтальній осі матриці.

Для позиціонування груп товарів на матриці можна скористатись ще одним методом, застосовуючи його як для оцінки привабливості ринку, так і для оцінки конкурентоспроможності.

III. На третьому етапі всі СОБ, що складають корпоративний портфель і проранговані на попередніх двох етапах позиціонують по квадрантах матриці. При цьому кожному СОБ можна позначити на матриці колом різного діаметру залежно від обсягів продаж. Побудована таким чином матриця характеризує поточний стан корпоративного портфеля і його аналіз можна вважати завершеним.

IV. На четвертому етапі порівнюють стан портфеля з місією і цілями підприємства, оцінюють і враховують вплив можливих змін середовища на майбутню привабливість галузі і конкурентоспроможність кожної СОБ.

Якщо розриви не вимагають коректування чи перегляду місії та цілей підприємства, то для кожної СОБ вибирають певну стратегію залежно від її позиції на матриці Мак-Кінсі.

При опрацюванні третього питання слід визначити сутність процесу управління страховим портфелем, його цілі та задачі.

Тактичні цілі управління страховим портфелем: організація постійного моніторингу за виконанням плану надходження страхових премій і здійснення страхових виплат.

Стратегічні цілі управління страховим портфелем: формування політики перестраховування; планування, аналізу та регулювання величини та структури страхового портфеля за допомогою математичних методів, певного набору фінансових інструментів, методів стратегічного управління з метою забезпечення фінансової стійкості самого портфеля, та досягнення стратегічних цілей компанії.

Стратегічні завдання управління страховим портфелем: встановлення довгострокових маркетингових цілей; розробка бюджету фінансування маркетингових цілей; розробка перестраховування.

Тактичні завдання управління страховим портфелем: забезпечення безперервності надходжень страхових премій; забезпечення безперервності здійснення страхових виплат; оперативний маркетинг.

У процесі досягнення мети управління портфелем, керівництво страхової компанії визначає та встановлює шляхи вирішення певних стратегічних та тактичних завдань управління портфелем, способи управління портфелем. Крім цього, необхідно здійснювати поточне коригування структури портфеля протягом року на основі моніторингу чинників, що можуть викликати зміни в складових частинах портфеля.

Рекомендована література: [2-8].

Питання для самоконтролю

1. Охарактеризуйте сутність та визначте структуру страхових тарифів.
2. Назвіть принципи розрахунку тарифів.
3. Визначте призначення основної частини та ризикової надбавки до тарифу.

4. Визначте основні види та принципи формування страхового портфеля.
5. Охарактеризуйте систему «бонус-малус» та особливості її застосування.

Практичні завдання та проблемні ситуації

Завдання 1. На прикладі діяльності обраної страхової компанії визначити які з методів цінової стратегії використовує або може використати страховик для кожного з продуктів (послуг).

Завдання 2. Проаналізувати страховий портфель обраної компанії, визначити його вид та тип.

Завдання 3. Порівняти особливості застосування системи «бонус-малус» у вітчизняній та закордонній практиці страховиків. Показати відмінності на прикладах.

Приклади розв'язання задач

Задача 1. За наведеними нижче даними (табл. 5.1) визначити плановий розмір нетто-ставки та бруто-ставки. Частка навантаження дорівнює 25%.

Таблиця 5.1 – Вихідні дані для розрахунку

Квартали	Страхова сума, тис.грн.	Страхове відшкодування, тис. грн.
1	63	1
2	125	1,9
3	148	2,5
4	162	3
5	141	2,6
6	181	3,8
Разом	820	14,8

Розв'язання.

Для визначення планового розміру нетто-ставки використовується динамічний ряд показників збитковості (табл. 5.2).

Таблиця 5.2 – Динамічний ряд показників збитковості

Квартали	Страхова сума, тис.грн.	Страхове відшкодування, тис. грн.	Коефіцієнт збитковості на 100 грн страхової суми q	$q_i - \bar{q}$	$(q_i - \bar{q})^2$
1	63	1	1,59	-0,19167	0,036736
2	125	1,9	1,52	-0,26167	0,068469
3	148	2,5	1,69	-0,09167	0,008403
4	162	3	1,85	0,068333	0,004669
5	141	2,6	1,85	0,068333	0,004669
6	181	3,8	2,19	0,408333	0,166736
Разом	820	14,8	10,69		0,289683

Маємо (за умови, що середня збитковість дорівнює $q=1,78$):

$$\sigma = \sqrt{\frac{0,289683}{6}} = \sqrt{0,048281} = 0,22.$$

де q — середня фактична збитковість страхової суми; t — коефіцієнт кратності відхилення, який залежить від заданої ймовірності p (при $p = 0,683$ $t = 1$, при $p = 0,954$ $t = 2$, при $p = 0,997$ $t = 3$).

В задачі для розрахунку приймається ймовірність $p = 0,954$. З імовірністю $P = 0,954$ можна очікувати, що рівень збитковості буде дорівнювати:

$$1,781667 + 2 \cdot 0,219728 = 2,221.$$

Нетто-ставка дорівнює коефіцієнту збитковості, помноженому на ризикову надбавку, яка в умовах стабільного страхування дорівнює 5 %, а при нестабільних умовах — 10 % і вище.

Нетто-ставка: $2,221 \cdot 1,10 = 2,443$.

Якщо в нашому випадку частку навантаження прийнято у розмірі 25 %, то бруто-ставку обчислено у розмірі

$$C_b = \frac{2,443}{100-25} \cdot 100\% = 3,258\%.$$

Таким чином, бруто-ставка становить 3,258 % від страхової суми, з яких 0,781 % припадає на потреби страхувальника.

Задача 2. За даними страхової компанії щодо страхування майна підприємств та організацій в регіоні (табл. 5.3), визначити основні відносні показники страхової діяльності.

Таблиця 5.3 – Вихідні дані для розрахунку

Показник	Сума
Кількість застрахованих об'єктів (N)	102500
Сума застрахованого майна (S), тис. грн.	198350
Страхові платежі за об'єктами (P), тис. грн.	2800
Сума виплат страхового відшкодування (W), тис. грн.	1680
Кількість об'єктів, що постраждали (n)	2050
Страхова сума об'єктів, що постраждали (S _n), тис. грн.	4352

Розв'язання.

- Середня страхова сума застрахованих об'єктів:

$$\bar{S} = \frac{S}{N} = \frac{198350}{102500} = 1,935 \text{ (тис. грн).}$$

- В середньому кожний об'єкт застрахований на 1935 грн.
- Середня страхова сума об'єктів, що постраждали:

$$\bar{S}_n = \frac{S_n}{n} = \frac{4352}{2050} = 2,123 \text{ (тис. грн).}$$

В середньому кожний з постраждалих внаслідок страхових випадків об'єктів був застрахований на 2123 грн.

- Середній розмір виплаченого страхового відшкодування:

$$\bar{W} = \frac{W}{n} = \frac{1680}{2050} = 0,820 \text{ (тис. грн).}$$

В середньому за кожним з постраждалих об'єктів було виплачено 820 грн.

– Частка об'єктів, які постраждали:

$$n_p = \frac{n}{N} = \frac{2050}{102500} \cdot 100\% = 2\%.$$

В загальній кількості застрахованих об'єктів постраждали внаслідок страхових випадків об'єкти становлять 2%.

Показник виплат страхового відшкодування в розрахунку на страхові платежі:

$$B_{св} = \frac{W}{P} = \frac{1680}{2800} = 0,6.$$

Показник виплат страхового відшкодування за об'єктами, що постраждали складає 60%.

– Страхові платежі в розрахунку на страхову суму застрахованих об'єктів:

$$СП_N = \frac{P}{S} = \frac{2800}{198350} = 0,014.$$

Страхових платежів в розрахунку на страхову суму було внесено 1,4%.

– Показник збитковості страхової суми:

$$q = \frac{W}{S} = \frac{1680}{198350} = 0,0085.$$

З кожних 100 грн. страхової суми застрахованих об'єктів було виплачено у випадку страхового відшкодування 0,85 грн.

Задача 3. За даними страхових організацій про добровільне страхування майна (таблиця 5.4, тис. грн.) визначити:

- 1) індивідуальні індекси збитковості по кожному району;
- 2) середні індекси збитковості по двох районах;
- 3) динаміку збитковості по районах;
- 4) індекси середньої збитковості по двох районах:
 - а) змінного складу;
 - б) фіксованого складу;
 - в) структурних зрушень.

Результати оформити у вигляді таблиці.

Таблиця 5.4 – Вихідні дані для розрахунку

Район	Базисний період		Поточний період	
	Страхова сума	Страхові виплати	Страхова сума	Страхові виплати
1	40 000	112	56 000	140
2	80 000	128	84 000	168
Разом	120 000	240	140 000	308

Розв'язання.

- 1) Індивідуальні індекси збитковості по кожному району (табл. 5.5):

$$i_q = q_1/q_2.$$

По району 1: $i_q = 0,8928$, або 89,3 %, тобто збитковість зменшилась на 10,7%;
по району 2: $i_q = 1,25$ — збитковість зросла на 25 %.

Таблиця 5.4 – Розрахунок індивідуальних індексів збитковості по районах

Район	Базисний період			Поточний період		
	Страхова сума	Страхові виплати	Індекс збитковості	Страхова сума	Страхові виплати	Індекс збитковості
1	40 000	112	0,0028	56 000	140	0,0025
2	80 000	128	0,0016	84 000	168	0,002
Разом	120 000	240	0,0044	140 000	308	0,0045

2) Індекси середньої збитковості (табл. 5.4):

а) Індекс середньої збитковості змінного складу дорівнює: 1,193 або 119,3%

$$I_{зс} = \frac{\sum S_1 \bar{q}_1}{\sum S_0 \bar{q}_0} = \frac{140000 \cdot 0,00225}{120000 \cdot 0,0022} = \frac{315}{264} = 1,193 \text{ або } 119,3\%.$$

тобто середня збитковість збільшилась за рахунок впливу двох факторів: зміни коефіцієнта збитковості та розміру страхових сум.

б) Індекс середньої збитковості фіксованого складу дорівнює:

$$I_{фс} = \frac{\sum S_1 \bar{q}_1}{\sum S_0 \bar{q}_1} = \frac{140000 \cdot 0,00225}{120000 \cdot 0,00225} = \frac{315}{270} = 1,1667 \text{ або } 116,7\%.$$

тобто середня збитковість збільшилась за рахунок збільшення страхових виплат (збитковості);

в) вплив розміру страхових сум на динаміку середньої збитковості вивчається за допомогою індексу структурних зрушень. Індекс структурних зрушень можна визначити, використовуючи взаємозв'язок індексів:

$$I_{сз} = \frac{I_{зс}}{I_{фс}} = \frac{1,193}{1,166} = 1,023 \text{ або } 102,3\%.$$

Середня збитковість збільшилась за рахунок зростання суми в другому районі.

Таблиця 5.5 – Розрахунок індексів середньої збитковості по районах

Показник	Результат
Динаміка індивідуальних індексів збитковості по району	
Район 1	0,892857
Район 2	1,25
Середні індекси збитковості по двом районам	
Базисний період	0,0022
Поточний період	0,00225
Індекси середньої збитковості по двом районам:	
– змінного складу	1,19318

– фіксованого складу	1,16667
– структурних зрушень	1,02273

Задачі для самостійного розв'язання

Задача 1. За наведеними нижче даними визначити плановий розмір нетто-ставки та бруutto-ставки. Частка навантаження дорівнює 25%.

Таблиця 5.6 – Вихідні дані для розрахунку

Квартали	Страхова сума, тис.грн.	Страхове відшкодування, тис. грн.
1	63	1
2	265	1,9
3	360	2,5
4	162	3
5	141	2,6
6	200	3,8
Разом	820	14,8

Задача 2. За даними страхової компанії щодо страхування майна підприємств та організацій в регіоні (табл. 5.7), визначити основні відносні показники страхової діяльності.

Таблиця 5.7 – Вихідні дані для розрахунку

Показник	Сума
Кількість застрахованих об'єктів (N)	102500
Сума застрахованого майна (S), тис. грн.	198350
Страхові платежі за об'єктами (P), тис. грн.	3500
Сума виплат страхового відшкодування (W), тис. грн.	2680
Кількість об'єктів, що постраждали (n)	2170
Страхова сума об'єктів, що постраждали (Sn), тис. грн.	4850

Задача 3. За даними страхових організацій про добровільне страхування майна (табл. 5.8) визначити:

- 1) індивідуальні індекси збитковості по кожному району;
- 2) середні індекси збитковості по двох районах;
- 3) динаміку збитковості по районах;
- 4) індекси середньої збитковості по двох районах: змінного складу; фіксованого складу; структурних зрушень.

Результати оформити у вигляді таблиці.

Таблиця 5.8 – Вихідні дані для розрахунку, тис. грн.

Район	Базисний період		Поточний період	
	Страхова сума	Страхові виплати	Страхова сума	Страхові виплати
1	60 000	212	86 000	340
2	70 000	128	94 000	368
Разом				

Задача 4. Розрахувати резерв платежів за довгостроковими видами страхування на основі наступних даних:

	Страхування життя	Пенсійне страхування
Фактично надійшло премій, тис. грн.	385000	2000
Передбачено на виплату за нормативом, %	85	92
Фактичні виплати страхових і викупних сум, тис. грн	320000	1200

Задача 5. Розрахувати резерв коштів, залучених із запасного фонду за ризиковими видами страхування, або направлених до нього використовуючи наступні дані:

	Ризикові види страхування	Страхування сільгоспідприємств
Фактично надійшло премій, тис.грн.	38500	1500
Передбачено на виплату за нормативом, %	55	81
Фактичні виплати, тис. грн.	14056	960

Задача 6. Загальна страхова сума із страхування будівель у господарствах громадян становила 56000000 грн., страхове відшкодування за цими об'єктами виплачено у розмірі 235200 грн. Який розмір збитковості страхової суми?

Задача 7. Визначить відношення ризиків (відношення середньої страхової суми об'єкта, що горів, до середньої страхової суми застрахованого об'єкта) на підставі таких даних: число застрахованих дворів 220000, страхова сума 990000000 грн., число дворів, що горіли 1100, страхова сума дворів, що згоріли та ушкоджених пожежею 4 510 000 грн.

Задача 8. Розробіть страхові тарифи з добровільного страхування автомобілів від ДТП. За даними статистики кількість автомобілів становить близько 1500 тис. У середньому за рік трапляється 30 000 ДТП. Відношення середньої передбачуваної виплати до середньої очікуваної страхової суми становить 0,7. Передбачається, що страхуванням буде охоплено 30,0 % автомобілів, причому коефіцієнт відставання приймається рівним 0,6. Розрахуйте нетто-ставку.

Задача 9. Визначить тарифну нетто-ставку при страхуванні від пожеж, якщо ймовірність страхового випадку 0,013, кількість застрахованих об'єктів 500, середнє значення ступеня знищення об'єкта 0,5; середньоквадратичне відхилення від середнього значення 0,2. Рівень гарантії безпеки 0,9.

Тести для самоконтролю

1.Індивідуальний тариф враховує:

- базовий тариф та франшизу;
- базовий тариф та систему поправочних коефіцієнтів;
- базовий тариф та границю відповідальності;
- нетто-тариф та систему поправочних коефіцієнтів;

д) нетто-тариф, границю відповідальності та франшизу.

2. Брутто-тариф розраховується як сума ...

- а) нетто-тарифу та навантаження;
- б) нетто-тарифу та франшизи;
- в) страхового внеску та навантаження.

3. Досягнення максимального рівня прибутковості – мета формування страхового портфеля ...

- а) спеціалізованого;
- б) класичного;
- в) комбінованого.

4. Основні страхові послуги – це послуги, які ...

- а) підтримують стабільний обсяг збору страхових внесків;
- б) забезпечують найбільший обсяг надходження страхових премій;
- в) передбачають надходження значного обсягу страхових премій.

5. Стратегічні страхові послуги – це послуги, які ...

- а) підтримують стабільний обсяг збору страхових внесків, мають різний рівень ризикованості страхових операцій;
- б) забезпечують найбільший обсяг надходження страхових премій, мають низький рівень ризику та користуються попитом на страховому ринку;
- в) передбачають в перспективі надходження значного обсягу страхових премій.

6. Ануїтет пренумерандо – це:

- а) послідовність страхових платежів або страхових виплат, що здійснюються в кінці кожного обумовленого періоду часу;
- б) послідовність страхових платежів або страхових виплат, що здійснюються на початку кожного обумовленого періоду часу;
- в) будь-яка послідовність виплат прямого страховика.

7. Нетто-ставка менша за брутто-ставку на розмір:

- а) навантаження;
- б) ризикової надбавки;
- в) прибутку;

8. Брутто-ставка розраховується за формулою:

- а) $T_b = T_n + F$;
- б) $T_b = (T_n + f) / (1 - f)$;
- в) $T_b = T_n - F$;

9. Яка з обчислених ймовірностей має найбільшу точність?

- а) апіорна;
- б) естиматична;
- в) апостеріорна;
- г) немає правильної відповіді.

10. Частина тарифу, яка призначена для покриття витрат на проведення страхування:

- а) брутто-тариф;
- б) нетто-тариф;
- в) навантаження.

РОЗДІЛ 2 ФІНАНСОВИЙ ТА СТРАТЕГІЧНИЙ МЕНЕДЖМЕНТ СТРАХОВИКА

Тема 6 УПРАВЛІННЯ РИЗИКАМИ У СТРАХОВІЙ ДІЯЛЬНОСТІ

Мета вивчення теми: визначити сутність, функції та завдання ризик-менеджменту в страхуванні; визначити особливості ідентифікації й оцінювання ризиків страхової діяльності.

Питання для самостійного вивчення

1. Менеджмент ризиків страхової діяльності, його мета і зміст.
2. Особливість ідентифікації й оцінювання ризиків страхової діяльності. Характеристика ризиків страхової діяльності.
3. Принципи організації служби менеджменту ризиків страхової компанії.



Методичні рекомендації до самостійної роботи

При опрацюванні першого питання варто звернути увагу на основні особливості та завдання менеджменту ризиків страхової діяльності, а також визначити його мету та зміст [1–7].

Друге питання передбачає визначення особливостей ідентифікації й оцінювання ризиків страхової діяльності. Варто визначити особливості основних методів оцінки ризиків.

Ризик – це імовірність будь-якої події, яка носить об'єктивний характер і настання якої може призвести до збитків або до отримання прибутку. При настанні цієї події можливі три варіанти економічного результату:

- негативний (збиток);
- нульовий;
- позитивний (виграш, прибуток, вигода) [1,5].

Ознаки страхових ризиків:

– ризик, що включається в обсяг відповідальності страховика має бути відшкодований;

– ризик має носити випадковий характер;

– імовірність настання даного ризику слід співвідносити з масою однорідних ризиків;

– настання страхового випадку, яке виражається в реалізації ризику, не має бути пов'язано із волевиявленням, спекуляціями страхувальника або інших зацікавлених осіб, тобто не можна приймати на страхування ризику, що пов'язані з наміром страхувальника (спекулятивні ризику);

– факт настання страхового випадку невідомий у часі та у просторі;

– страхова подія не повинна мати розмірів катастрофічного лиха, тобто не повинна охоплювати велику масу однорідних об'єктів у рамках величезної страхової сукупності, спричинюючи масові збитки;

– наслідки реалізації ризику мають бути такими, що об'єктивно вимірюються та оцінюються [2–5].

Оцінка ризиків здійснюється за допомогою актуарних розрахунків, в яких застосовуються математичні і статистичні методи. Найбільш поширеними є метод індивідуальних оцінок, метод середніх величин і метод процентів.

– метод індивідуальних оцінок застосовується лише по відношенню до ризиків, які не можна співвіднести із середнім типом ризику. Страховик здійснює довільну оцінку, що відображає його професійний досвід та суб'єктивний погляд;

– для методу середніх величин застосовують розподіл ризикових груп на підгрупи. Таким чином створюється аналітична база для визначення розміру за ризиковими ознаками, такими як балансова вартість об'єкту страхування, виробничі потужності, вид виробничого циклу;

– метод процентів являє собою сукупність знижок та надбавок до наявної аналітичної бази, які залежать від можливих як позитивних, так і негативних відхилень від середнього ризикового типу. Знижки та надбавки, що використовуються, визначаються у відсотках від середнього ризикового типу.

Також слід розглянути класифікацію ризиків:

1) **3 позицій можливості впливу учасника страхування на ризик:** внутрішні (ендогенні) ризики; зовнішні (екзогенні) ризики; змішані ризики.

До *внутрішніх* можна віднести виробничі ризики: ризики порушення графіку роботи підприємства, ризик закриття компанії, ризик неефективного управління компанією внаслідок низької кваліфікації персоналу.

До *зовнішніх* відносяться ризики політичні (невизначеність політичної ситуації в країні, зміна державного податкових умов) і форс–мажорні (стихійні лиха, засуха, повені), адміністративні ризики (ризики зміни адміністративного управління).

До *змішаних* можна віднести ризики, які залежать як від учасника страхування, так і від зовнішніх факторів (фінансово-кредитні ризики: кредитний ризик (непогашення кредиту), валютний ризик (розбіжність валют від реалізації послуг), ризик зміни процентної ставки кредиту);

2) **страхові ризики** – ризики, включені в договір страхування, тобто охоплені страхуванням; **нестрахові** – включені в договір страхування як такі, що не беруться на страхування, а відтак – не покриваються ним;

3) **чисті та спекулятивні ризики**. Чистий ризик означає потенційну можливість зазнати збитку: тобто наслідок завжди альтернативний – збитки або їх відсутність. До чистих ризиків відносять екологічні, політичні, транспортні, технічні, ризики пов'язані із здоров'ям, ризики цивільної відповідальності. Спекулятивний ризик означає потенційну можливість як придбати (одержати прибуток), так і втратити (ззнати збитку).

Спекулятивними ризиками є комерційні (майнові, торгові, виробничі), інвестиційні (ризик зниження доходності: кредитні ризики, процентні ризики; ризик упущеної вигоди; ризик прямих фінансових збитків: біржові ризики, ризик

банкрутства; селективні ризики), ризики купівельної спроможності грошей (інфляційні та дефляційні, валютні, ризик ліквідності);

4) *за суб'єктами, які підпадають під вплив ризиків*: ризики для людства в цілому; окремих регіонів, країни; соціальних груп, окремих індивідів; економічної, політичної, соціальної та інших систем; галузей господарства; господарюючих суб'єктів;

5) за походженням: *природні та антропологічні ризики*. природне походження ризиків характеризується цілковитою незалежністю причин – випадкових подій і стихійних явищ (землетруси, повені, цунамі, град, паводки, бурі, урагани, селеві потоки та інші явища). Антропологічні ризики виникають лише як наслідок різноманітної господарської та науково-технічної діяльності людей (крадіжка, пограбування та інші протиправні дії).

6) за критерієм розміру збитків: *незначні (малі), середні, значні (великі), катастрофічні ризики*;

7) *за критерієм класифікації ризиків сферу діяльності людини, то можна виділити такі ризики: політичні, екологічні, транспортні, технічні, інші ризики*.

Політичні ризики є такими, що пов'язані із протиправними діями з погляду норм міжнародного права, заходами чи акціями урядів іноземних держав стосовно суверенної держави, підприємців або громадян цієї держави.

Екологічні ризики пов'язані із забрудненням довкілля і зумовлені перетворюючою діяльністю людини.

Транспортні ризики поділяються на ризики «карго» й «каска». Ризики «каска» стосуються страхування будь-яких видів транспорту. Ризики «карго» передбачають страхування вантажів, що перевозять усіма видами транспортних засобів.

Технічні ризики проявляються як аварії внаслідок раптового виходу зі строю машин та обладнання або збою в технології виробництва. Технічні ризики можуть нанести збитків майну, життю, здоров'ю людей та фінансовим інтересам підприємств;

8) за ознакою носія ризику: *майнові і особові ризики*. Майнові ризики виявляються на майнових об'єктах і майнових інтересах власників певних видів майна. Особові ризики притаманні особам і мають фізичне, фізіологічне та соціальне походження;

9) з позицій частоти появи: *спеціальні (унікальні) та аномальні ризики*. Спеціальні (унікальні) ризики мають низьку ймовірність настання і мають, як правило, високу вартість (наприклад, страхування особливо цінних вантажів, дорогоцінних металів, коштовного каміння, творів мистецтва, готівки). До аномальних відносяться ризики, величина яких не дозволяє віднести відповідні об'єкти до тих чи інших груп страхової сукупності;

10) за критерієм обсягу відповідальності страховика: *індивідуальні та універсальні ризики*. Індивідуальні ризики входять до обсягу відповідальності страховика за нетиповим окремим договором страхування (ризик страхування

шедеврів живопису). Універсальні ризики входять до обсягу відповідальності страховика за більшістю типових договорів страхування;

11) *статистичні та гіпотетичні* страхові ризики. До перших відносяться такі, можливість реалізації яких визначається методами математичної статистики й теорії ймовірності («масові ризики»). До других – решта (специфічні, унікальні та ін.) [1,2, 6–8].

При опрацюванні третього питання слід проаналізувати структуру та основні завдання служби менеджменту ризиків страхової діяльності, визначити основні кваліфікаційні вимоги до фахівців служби.

Рекомендована література: [2-8].

Питання для самоконтролю

1. У чому полягає сутність, мета і зміст поняття «менеджмент ризиків страхової діяльності»?
2. Дайте визначення терміну «ризик». Які функції він виконує?
3. Як можна ідентифікувати та оцінити ризики страхової діяльності?
4. Дайте класифікацію ризиків страхової діяльності та охарактеризуйте їх.
5. Назвіть методи та етапи управління ризиком.
6. Назвіть основні завдання служби безпеки страховика.

Практичні завдання та проблемні ситуації

Завдання 1. Розробити власну класифікацію ризиків діяльності обраної страхової компанії України. На прикладах показати суттєвість впливу ризиків.

Завдання 2. Розрахувати фінансові ризики діяльності обраної страхової компанії України за звітний період та визначити прогностичні значення цих ризиків на наступний рік.

Завдання 3. Розробити для обраного страховика стрес-тест для визначення факторів ризику, що стосуються:

- андеррайтингового ризику для страховиків, які здійснюють види страхування, інші, ніж страхування життя;
- ринкового ризику;
- ризику ліквідності;
- операційного ризику.

Тести для самоконтролю

1. Страховий ризик – це:

- а) певна подія, на випадок якої проводиться страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання;
- б) одинична подія, яка має суб'єктивний характер і підлягає регулюванню;
- в) природні катаклізми;
- г) несприятливі обставини у господарській діяльності суб'єктів господарювання.

2. Якщо імовірність дорівнює одиниці, це означає, що:

- а) відбудеться одна подія з усіх можливих;

- б) подія обов'язково відбудеться;
- в) подія ніколи не відбудеться;
- г) подія відбудеться лише один раз.

3. Ознаки ризику, який не можна застрахувати:

- а) результат реалізації ризику відомий заздалегідь;
- б) відсутній суб'єктивний фактор;
- в) наслідки реалізації ризику можна оцінити;
- г) має імовірний характер.

4. Чистий ризик:

- а) дає можливість отримати негативний, нульовий або позитивний результат;
- б) це загроза грошових втрат;
- в) не залежить від суб'єктивних факторів;
- г) пов'язаний із фінансовими операціями.

5. Якісна оцінка ризиків – це:

- а) експертна оцінка;
- б) статистичний метод;
- в) метод використання аналогів;
- г) виявлення видів ризиків.

6. До способів управління ризиками відносять:

- а) поглинання ризику;
- б) розподіл та передача ризику;
- в) уникнення ризику;
- г) усі відповіді вірні.

7. До організаційних способів управління ризиками відноситься:

- а) страхування;
- б) укладання договору оренди;
- в) самострахування;
- г) диверсифікація.

8. До фінансово-договірних способів управління ризиками відноситься:

- а) організація кептивної страхової компанії;
- б) поділ ризику;
- в) лімітування;
- г) навчання персоналу.

9. Типові об'єкти, що пропонуються на страхування:

- а) мають певні особливості;
- б) мають індивідуальні ознаки ризику;
- в) потребують оцінювання кожного об'єкту;
- г) мають чітку ідентифікацію рівня ризику.

10. В якій послідовності проводяться етапи управління ризиком ?

- а) оцінка потенційних наслідків настання ризику;
- б) контроль за ризиками;
- в) ідентифікація або виявлення ризиків;
- г) управління ризиком.

Тема 7 ОРГАНІЗАЦІЯ УПРАВЛІННЯ ФІНАНСАМИ СТРАХОВИХ КОМПАНІЙ

Мета вивчення теми: визначити сутність, функції та завдання фінансового менеджменту страхової компанії; визначити особливості визначення платоспроможності страхової компанії та вимоги до її забезпечення; визначити порядок визначення і розподілу прибутку страховика; визначити принципи управління формуванням та використанням страхових резервів та особливості оцінки фінансової надійності страховиків.

Питання для самостійного вивчення

1. Сутність, функції та склад фінансового менеджменту страхової компанії.
2. Оцінка фінансових ресурсів страхової компанії.
3. Особливості здійснення інвестиційної діяльності страхових компаній.
4. Управління інвестиційним портфелем страхової компанії. Управління платоспроможністю страховика.

Перелік ключових термінів і понять з теми: *фінансовий менеджмент, фінансова надійність, фінансова стійкість, ліквідність, платоспроможність, запас платоспроможності, страхові резерви, інвестиції, доходи від страхової діяльності, доходи від інвестиційної діяльності, зароблені страхові платежі; витрати на обслуговування процесу страхування і перестраховування; чистий прибуток, фактичний запас платоспроможності, нормативний запас платоспроможності, податковий менеджмент.*



Методичні рекомендації до самостійної роботи

При опрацюванні першого питання варто звернути увагу на основні особливості та завдання фінансового менеджменту [1-7].

Фінансовий менеджмент страхової компанії – управління фінансами страхової компанії, фінансовий аналіз, планування, а також формування і розподіл капіталу [8,9].

Основні задачі фінансового менеджменту в страхуванні:

- 1) фінансове планування на основі прийнятої стратегії розвитку;
- 2) формування і використання статутного капіталу відповідно до вимог чинного страхового законодавства і в розмірі, достатньому для виконання прийнятих страхових зобов'язань;
- 3) встановлення вартості страхових послуг, адекватної ризикам і плановим власним витратам компанії, що приймаються на страхування;

4) формування і розміщення страхових резервів відповідно до чинного страхового законодавства і додаткових вимог до поворотності і ліквідності;

5) контроль за поточним станом платоспроможності компанії і його відповідністю вимогам законодавства;

6) контроль за досягненням ключових фінансових показників в цілому, а також по функціональних і лінійних підрозділах;

7) своєчасна і повна сплата податків і зборів;

8) формування обов'язкової і додаткової управлінської звітності і доведення її до зацікавлених осіб.

Друге питання передбачає визначення особливостей оцінки фінансових ресурсів страхової компанії. Слід з'ясувати поняття «фінансові ресурси страхової компанії», провести їх класифікацію та визначити основні етапи та особливості процесу їх оцінювання.

Третє питання передбачає визначення особливостей проведення інвестиційної діяльності страхової організації, при чому слід визначити особливості цієї діяльності в компаніях, які займаються ризиковими видами страхування та страхуванням життя.

Інвестиційна діяльність компанії – придбання та реалізація необоротних активів, а також фінансових інвестицій, які не є складовою часткою еквівалентів грошових коштів [1–3].

Страхові компанії, які здійснюють ризикове страхування, за українським законодавством, можуть інвестувати кошти в нерухомість, акції, облігації, цінні папери, що емітуються державою, економіку України за напрямками, визначеними Кабінетом Міністрів України, банківські метали. Страхові компанії, які здійснюють страхування життя, окрім цього можуть надавати кредити страхувальникам громадянам, які уклали договори страхування життя, а також кредитувати житлове будівництво.

Інвестиційна діяльність страховиків базується на імовірнісному характері кругообігу коштів в процесі страхової діяльності, оскільки від моменту надходження премій страхувальників на рахунки страховика до їх виплати в якості страхового відшкодування минає певний період часу. Активи страховика повинні розміщуватися з врахуванням принципів безпечності, ліквідності, прибутковості. При цьому диверсифікованість є засобом забезпечення реалізації даних принципів.

Принципи управління активами страхової компанії повинні застосовуватися з врахуванням специфіки страхової діяльності:

– економічною основою фінансової стійкості інвестиційної діяльності страхової організації є збалансований інвестиційний портфель. Його ознаками є гарантована зворотність коштів, ліквідність і прибутковість, а методом формування – диверсифікованість;

– стратегія і тактика інвестування страхової компанії, переважна її орієнтація на ліквідність чи рентабельність визначаються, по-перше, структурою страхового портфеля, і в другу чергу – кон'юнктурою ринку інвестицій;

– основна увага при регулюванні вкладення активів страхової організації приділяється тим коштам, що призначені для виконання зобов'язань перед страхувальниками;

– регулювання вкладення активів здійснюється за наступними напрямками: дотримання так званого принципу конгруентності, відповідно до якого зобов'язання перед страхувальниками у визначеній валюті повинні покриватися активами в тій же валюті чи в такій, котра може бути легко перетворена в ту ж валюту; регулювання структури і складу інвестиційного портфеля шляхом установлення мінімуму і максимуму по видах вкладень; контроль за станом інвестиційного портфеля, регламентування процесу інформації органів страхового нагляду про його зміни [1,7,9].

Фактори, що впливають на інвестиційну політику страхової організації:

Внутрішні фактори: характер розподілу ризику, який визначає можливість страховика з достатнім ступенем точності визначити потреби в засобах з виплати страхового відшкодування і страхових сум у той чи інший період часу; термін страхування; обсяг грошових ресурсів, що акумулюються; потреба в інвестиційному доході.

Зовнішні фактори: зміна державних норм забезпечення платоспроможності страхової компанії, зміна умов інвестування на ринку, зміна податкової політики, рівень ділової активності.

Отже, розробляючи політику управління активами страхових компаній, необхідно враховувати як внутрішні, так і зовнішні фактори впливу і можливий зв'язок між ними.

На управління активами страхової компанії значний вплив має спеціалізація страхової компанії (страхування життя чи ризикове страхування).

Фактори, які впливають на вибір політики розміщення страхових резервів компаніями, що здійснюють ризикове страхування:

– розміри резервів по відношенню до страхових премій значно менші, чим при страхуванні життя;

– у періоди економічних ускладнень страхове відшкодування має тенденцію до зростання;

– несприятливі фактори часто мають більше значення, ніж при страхуванні життя;

– незважаючи на перестраховання, реалізація катастрофічного ризику є можливою, що потребує великих термінових виплат.

– першорядне значення має наявність грошових коштів для виплати страхового відшкодування, оскільки інвестування здійснюється на порівняно короткий термін або щоб інвестиції було легко перетворити на грошові кошти.

– окремі страхові зобов'язання, наприклад, зобов'язання зі страхування відповідальності, можуть протягом тривалого часу залишатися неоплаченими повністю. У зв'язку з цим, кошти можуть залишатися в компанії, але вони повинні зберігати свою реальну вартість і приносити дохід, який би накопичувався для наступної остаточної виплати;

– катастрофічний ризик також викликає необхідність утримання в портфелі короткострокових цінних паперів, курс яких є відносно постійним, що зменшує ймовірність втрати капіталу.

Страховики, які обрали напрямок загального страхування, мають можливість здійснювати більше короткострокові ліквідні вкладення, в той час як компанії страхування життя опираються на довгострокове інвестування.

Страховики, що займаються страхуванням життя, акумулюють значні ресурси на тривалі терміни. Потреба в засобах на виплату визначається за допомогою демографічної статистики й актуарних розрахунків з великою точністю. Потреба в інвестиційному доході висока, оскільки, по-перше, тариф є дисконтованим; по-друге, по багатьом видам страхування життя в умовах страхування передбачається участь страхувальників у прибутках страховика.

Особливості здійснення інвестицій компаніями, які займаються страхуванням життя:

– через довгостроковість контрактів (терміном дії понад 10 років) страхові резерви зазвичай розміщують в довгострокових цінних паперах; оскільки доходи компаній зі страхування життя, як правило, перевищують їх витрати, а усі страхові відшкодування та витрати можуть бути оплачені із доходів від премій та інвестицій, то відсутня необхідність розміщувати страхові резерви страхування життя в короткострокових цінних паперах;

– кошти резервів із страхування життя можуть використовуватися для довгострокового кредитування житлового будівництва, у тому числі індивідуальних забудовників, у порядку, визначеному Кабінетом Міністрів України;

– в компаніях, які займаються страхуванням життя, доход страховика може формуватися за рахунок розміщення коштів страхувальників і власних коштів компанії. Кошти резервів зі страхування життя не є власністю страховика і мають бути відокремлені від його іншого майна. Страховик зобов'язаний обліковувати кошти резервів із страхування життя на окремому балансі і вести їх окремий облік;

– кошти резервів із страхування життя не можуть використовуватися страховиком для погашення будь-яких зобов'язань, крім тих, що відповідають прийнятим зобов'язанням за договорами страхування життя, і не можуть бути включені до ліквідаційної маси у разі банкрутства страховика або його ліквідації з інших причин, і підлягають передачі іншому страховику за згодою страхувальника та застрахованої особи [6].

При підготовці до четвертого питання слід визначити етапи інвестиційного процесу:

1) ***Перший етап: вибір інвестиційної політики*** – визначення мети інвестора і обсягу коштів для інвестицій. Для страхових компаній, які здійснюють ризикове страхування, метою інвестування коштів повинне бути збереження коштів від інфляції і отримання прибутку за ставкою не нижче, ніж середньоринкова (в окремих випадках може визначатися прибутковість на рівні доходності державних цінних паперів). Обсяг коштів для інвестицій умовно

можна визначити як загальну суму капіталу (активів) компанії за мінусом активів, які вона використовує для забезпечення своєї життєдіяльності (офіс, офісне обладнання, нематеріальні активи, транспортні засоби тощо). При цьому кошти для інвестицій обов'язково повинні бути розподілені на кошти страхових резервів і вільні від зобов'язань кошти. Власні кошти компанія може вкладати з більшим ступенем ризику, але і очікувати отримання на них більшого прибутку. Перший етап інвестиційного процесу повинен завершуватися вибором потенційних видів фінансових активів для включення в основний портфель.

2) **Другий етап: аналіз цінних паперів.** Цей етап містить вивчення окремих видів цінних паперів, метою якого є вивчення тих цінних паперів, які представляються неправильно оціненими в даний момент та прогнозування майбутньої вартості цінних паперів і доходів за ними.

Технічний аналіз в його простішій формі включає вивчення кон'юнктури курсів цінних паперів з тим, щоб дати прогноз динаміки вартості цінних паперів окремого емітента. Технічний аналіз розглядається багатьма вченими як дієвий інструмент управління фінансовими активами.

Фундаментальний аналіз виходить з того, що внутрішня вартість будь-якого фінансового активу дорівнює приведеній вартості усіх готівкових грошових потоків, які власник активу передбачає отримати в майбутньому. В фундаментальному аналізі передбачається, що цінні папери мають істинну (фундаментальну) вартість, яка відрізняється від їх ринкової вартості. Але фундаментальні дослідження вартості цінних паперів є достатньо складними, потребують часу і кваліфікованого персоналу, тобто проведення цих досліджень з метою їх використання в управлінні активами страховика не завжди буде можливим або доцільним.

3) **Третій етап: формування портфеля цінних паперів** включає визначення конкретних активів для вкладення коштів, а також розподіл пропорцій інвестованого капіталу між ними. Основу цього етапу складає диверсифікація, як метод зменшення ризику. Диверсифікація як метод зменшення ризику при вкладенні коштів страхових резервів закладена і в Законі України «Про страхування». Диверсифікація повинна застосовуватися однаково як для тих коштів, якими представлені страхові резерви, так і для тих, якими представлені вільні кошти страховика. Дотримання правила диверсифікації до усього обсягу інвестиційного капіталу, незалежно від джерел його формування, забезпечить компанії стан найкращої платоспроможності.

4) **Четвертий етап: коригування портфеля**, яке пов'язано з періодичним повторенням трьох попередніх етапів, оскільки через певний час цілі інвестування можуть змінитися, в результаті чого поточний портфель фінансових активів перестане бути оптимальним. Іншою підставою перегляду портфеля може стати зміна курсів цінних паперів з плином часу. У зв'язку з цим деякі цінні папери, які початково були непривабливими, можуть стати вигідним об'єктом вкладення, і навпаки. Рішення про перегляд портфеля залежить, окрім іншого, від розміру трансакційних витрат і очікуемого росту доходності портфеля.

5) *П'ятий етап: оцінка ефективності портфеля* включає періодичну оцінку отриманої доходності і показників ризику. Періодично (раз в квартал, рік) керівництво компанії має на підставі облікових даних проводити порівняння запланованих фінансових результатів від інвестування коштів з фактично отриманими. Оцінка ефективності здійснення інвестицій у минулих періодах є підставою для коригування плану управління активами в наступних періодах.

Також слід визначити особливості управління інвестиційним портфелем страхової компанії. Недостатня увага вітчизняних страховиків до інвестиційної функції, що простежується у використанні незначної кількості фінансових інструментів, відсутності їх аналізу за критерієм «ризик-доходність», суттєво зменшує ефект від розміщення технічних резервів. Тому необхідною є розробка методики аналізу найкращих напрямків інвестування коштів технічних резервів, розрахунку їх оптимального співвідношення і формулювання відповідних пропозицій для страховиків.

Показники середньої доходності аналізованих інструментів портфеля технічних резервів були використані в моделі Марковіца. Застосування основних принципів моделі Марковіца дозволяє значно збільшити доходи компаній та суттєво підвищити надійність портфеля інструментів, якими представлені технічні резерви – основа платоспроможності страхової компанії.

Питання для самоконтролю

1. Поясніть сутність, назвіть функції та склад фінансового менеджменту страхової компанії.
2. Що розуміють під інвестиційним портфелем страховика? Назвіть методи управління інвестиційним портфелем страховика.
3. Охарактеризуйте фактори, що впливають на фінансову стійкість страхової компанії.
4. Наведіть перелік основних критеріїв забезпечення платоспроможності страховиків відповідно до Закону України «Про страхування».
5. Визначте напрями вдосконалення щодо управління платоспроможністю страховика, формуванням та використанням прибутку.
6. Охарактеризуйте основні напрямки податкового менеджменту страховика.

Практичні завдання та проблемні ситуації

Завдання 1. Оцінити платоспроможність, фінансову надійність, фінансову стійкість та ліквідність обраного страховика.

Завдання 2. Проаналізувати особливості розміщення страхових резервів обраного страховика та їх представлення у певних видах активів.

Завдання 3. Страхова компанія, яка здійснює страхування життя, інвестувала кошти страхових резервів в сумі 10 млн. грн., терміном на 1 рік за ставкою 15 %. Вказати яким чином буде розподілено отриманий інвестиційний дохід між нею і страхувальниками (визначити відповідні суми). Вказати, який відсоток інвестиційного доходу може бути вказаний в договорі страхування життя у відповідності з чинним законодавством?

Приклади розв'язання задач

Задача 1. Визначити фактичний і нормативний запас платоспроможності страховика, який здійснює ризикові види страхування за вихідними даними (табл 7.1). Зробити висновки щодо виконання ним вимог закону України «Про страхування» стосовно рівня платоспроможності страхової компанії.

Розв'язання.

Фактичний запас платоспроможності можна обчислити на основі даних балансу страхової організації таким чином (для розрахунку використовуються відповідні показники на кінець звітного періоду):

$$\text{ФЗП} = A - A_n - Z,$$

де ФЗП – фактичний запас платоспроможності (нетто-активи);

A – загальна сума активів (рядок 1300 балансу);

A_n – сума нематеріальних активів; Z — загальна сума зобов'язань.

Таблиця 7.1 – Вихідні дані для розрахунків

Показники	Умовні позначення	Сума, тис. грн.
Сума премій, що надійшли протягом року	СП	284710
Сума довгострокових зобов'язань і забезпечень	СДЗЗ	245325
Сума поточних зобов'язань і забезпечень	СПЗЗ	14725
Сума премій переданих у перестраховування	СПП	82172
Валюта балансу	ВБ	531124
Сума нематеріальних активів	НА	10094
Сума сплаченого страхового відшкодування	СССВ	100370
Частка страхових сум компенсованих перестраховиками	ЧССКП	19521

Для страховиків, що здійснюють загальне (ризикове) страхування, існує інший порядок визначення розрахункового нормативного запасу платоспроможності. При цьому слід зауважити, що нормативний запас платоспроможності таких страховиків, за вимогами законодавства, обчислюється двома способами:

1) на базі страхових премій;

2) на базі страхових виплат. Для подальшого порівняння з фактичним запасом платоспроможності обирається більша з отриманих величин.

Відповідно до першого способу, нормативний запас платоспроможності обчислюється шляхом множення суми страхових премій за попередні 12 місяців на коефіцієнт 0,18 (останній місяць буде складатися із кількості днів на дату розрахунку). При цьому сума страхових премій зменшується на скориговану суму страхових премій, належних перестраховикам.

Сума страхових премій, належних перестраховикам, коригується шляхом множення на встановлений Законом «Про страхування» коефіцієнт у розмірі 0,5.

Формалізовано це виглядає так:

$$\text{НЗП}_1 = 0,18 \cdot (\text{СП} - 0,5 \cdot \text{СПП}),$$

де $HЗП_1$ – нормативний розрахунковий запас платоспроможності на підставі страхових премій;

СП – сума надходжень страхових премій протягом звітного періоду;

СПП – сума страхових премій, переданих у перестраховування протягом звітного періоду.

Відповідно до другого способу, нормативний запас платоспроможності обчислюється шляхом множення суми страхових виплат за попередні 12 місяців на коефіцієнт 0,26 (останній місяць буде складатися із кількості днів на дату розрахунку). При цьому сума страхових виплат зменшується на скориговану суму страхових виплат, що компенсуються перестраховиками згідно з укладеними договорами перестраховування.

Коригування здійснюється з використанням такого ж самого коефіцієнта 0,5, що використовуються у першому способі розрахунку нормативного запасу платоспроможності:

$$HЗП_2 = 0,26 \cdot (СВ - 0,5 \cdot СВП),$$

де $HЗП_2$ – нормативний розрахунковий запас платоспроможності на підставі страхових виплат;

СВ – сума страхових виплат, здійснених страховиком протягом звітного періоду;

СВП – сума страхових виплат, компенсованих перестраховиками протягом звітного періоду.

Після розрахунку обох передбачених законодавством показників нормативного запасу платоспроможності обирається більший з них і порівнюється з фактичним нормативним запасом.

Якщо фактичний показник перевищує обраний більший показник, то можна говорити про дотримання страховиком визначених законодавством вимог. Результати розрахунку представлені в наступній таблиці.

Таблиця 7.2 – Результати розрахунку фактичного та нормативного запасу платоспроможності страхової компанії

Показники	Умовні позначення	Сума, тис. грн.
Фактичний запас платоспроможності	ФЗП	260980
Перший показник нормативного запасу платоспроможності з ризикового страхування	$HЗП_1$	43852,32
Другий показник нормативного запасу платоспроможності з ризикового страхування	$HЗП_2$	23558,47

Для порівняння використовується перший показник нормативного запасу платоспроможності з ризикового страхування, оскільки він є більшим з двох розрахованих.

Виходячи з розрахунків, страхова компанія повинна мати нормативний запас платоспроможності на кінець 200X року на рівні 43852,32 тис. грн. Фактичний запас платоспроможності за балансом на цей час складав 260980 тис.

грн. Компанія має значне перевищення запасу платоспроможності над нормативом (в 5,95 разів), що свідчить про її платоспроможність.

Задача 2. За вихідними даними табл. 7.3 розрахувати чистий фінансовий результат діяльності страхової компанії.

Таблиця 7.3 – Вихідні дані для розрахунку чистого фінансового результату діяльності страхової компанії

Показник	Умовні позначення	Сума, тис. грн.
Премії підписані, валова сума	П1	782313
Премії, передані у перестраховання	П2	30017
Зміна резерву незароблених премій, валова сума	31	77525
Зміна частки перестраховиків у резерві незароблених премій	32	-129
Адміністративні витрати	АВ	209337
Витрати на збут	ВЗ	169508
Інші операційні витрати	ІОВ	48180
Собівартість послуг	С	16075
Чисті понесені збитки за страховими виплатами	ЧЗСВ	352075
Дохід (витрати) від зміни інших страхових резервів	Д(В)ЗСР	-4615
Інші операційні доходи	ІОД	106389
Інші фінансові доходи	ІФД	44988
Інші доходи	ІД	248809
Інші витрати	ІВ	162825
Витрати (дохід) з податку на прибуток	ПП	41303

Розв'язання.

Чистий фінансовий результат визначається в наступній послідовності.

1) ЧЗСП – чисті зароблені страхові премії:

$ЧЗСП = П1 - П2 - 31 - 32 = 782313 - 30017 - 77525 + (-129) = 674642$ (тис. грн).

2) валовий прибуток:

$ВП = ЧЗСП - (С + ЧЗСВ) = 674642 - (16075 + 352075) = 306492$ (тис.грн).

2) фінансовий результат від операційної діяльності (ФРОД):

3) $ФРОД = ВП +/- Д(В)ЗСР + ІОД - АВ - ВЗ - ІОВ = 306492 - 4615 + 106389 - 209337 - 169508 - 48180 = -18759$ (тис. грн).

4) Фінансовий результат до оподаткування (ФРДО):

$ФРДО = ФРОД + ІФД + ІД - ІВ = -18759 + 44988 + 248809 - 162825 = 112213$ (тис. грн).

5) Чистий фінансовий результат (ЧФР):

$ЧФР = ФРДО - ПП = 112213 - 41303 = 70910$ (тис. грн).

Задача 3. Оцінити стан фінансової надійності страховика за наведеними вихідними даними (табл. 7.4).

Таблиця 7.4 – Вихідні дані для розрахунку

Показник	Кінець періоду	Початок періоду
Сума, тис. грн.		
Дебіторська заборгованість	77065	
Капітал		
Активи	531124	569508
Нематеріальні активи	10094	8573
Довгострокові зобов'язання	245325	269783
Поточні зобов'язання	14725	57215
Страхові виплати	117899	
Страхові премії	388222	351733
Страхові премії перестраховикам	82172	103466
Грошові кошти та їх еквіваленти	77851	
ЧЗСП (розрахувати)		
Зміна резерву незароблених премій, валова сума	1819	39352
Зміна частки перестраховиків у резерві незароблених премій	-19521	30738
Адміністративні витрати	35183	
Витрати на збут	126096	
Інші операційні витрати	75816	
Собівартість послуг	0	
Чисті понесені збитки за страховими виплатами	100370	
Дохід (витрати) від зміни інших страхових резервів	-1464	
Інші операційні доходи	61623	
Інші фінансові доходи	12256	
Інші доходи	48	
Інші витрати	10	
Фінансові витрати	1561	
Витрати (дохід) з податку на прибуток	18053	
Чистий фінансовий результат(розрахувати)		
Чисті страхові резерви (розрахувати)		
Страхові резерви	236883	
Частка перестраховиків в страхових резервах	91381	
Обсяг фінансових інвестицій	147230	179923
Прибуток від фінансової діяльності(розрахувати)		

Розв'язання.

Розрахунок показників здійснюється за формулами:

1. Показник дебіторської заборгованості (ПДЗ):

$$\text{ПДЗ} = \frac{\text{ДЗ}}{\text{К}} \cdot 100\%,$$

де ДЗ – сума дебіторської заборгованості; К – сума капіталу підприємства.

$$\text{К} = \text{А} - \text{НА} - \text{З},$$

де А – активи підприємства (валюта балансу); НА – нематеріальні активи;

З – довгострокові та поточні зобов'язання підприємства.

2. Показник ліквідності активів (ПЛА):

$$\text{ПЛА} = \frac{\text{ВЛА}}{\text{З}} \cdot 100\%,$$

де ВЛА – високоліквідні активи;

З – довгострокові та поточні зобов'язання страховика.

3. Показник ризику страхування (ПРС):

$$\text{ПРС} = \frac{\text{СЧП}}{\text{К}} \cdot 100\%,$$

де СЧП – сума чистих премій;

К – сума капіталу підприємства.

4. Зворотний показник платоспроможності (ЗПП):

$$\text{ЗПП} = \frac{\text{З}}{\text{К}} \cdot 100\%,$$

де З – довгострокові та поточні зобов'язання страховика;

К – сума капіталу підприємства.

5. Показник доходності (ПД):

$$\text{ПД} = \frac{\text{ЧФР}}{\text{К}} \cdot 100\%,$$

де ЧФР – чистий фінансовий результат;

К – сума капіталу підприємства.

Розрахунок ЧФР відбувається в декілька етапів:

1) Визначаються чисті зароблені страхові премії:

$$\text{ЧЗСП} = \text{П1} - \text{П2} - \text{З1} + \text{З2},$$

де П1 – премії підписані, валова сума;

П2 – премії, передані у перестраховування;

З1 – зміна резерву незароблених премій, валова сума; З2 – зміна частки перестраховиків у резерві незароблених премій.

2) Визначається валовий прибуток:

$$\text{ВП} = \text{ЧЗСП} - (\text{С} + \text{ЧЗСВ}),$$

де ЧЗСП – чисті зароблені страхові премії;

С – собівартість послуг; ЧЗСВ – чисті понесені збитки за страховими виплатами.

3) Визначається фінансовий результат операційної діяльності:

$$\text{ФРОД} = \text{ВП} + /- \text{Д(В)ЗСР} + \text{ІОД} - \text{АВ} - \text{ВЗ} - \text{ІОВ},$$

де Д(В)ЗСР - дохід (витрати) від зміни інших страхових резервів;

ІОД – інші операційні доходи;

АВ - адміністративні витрати;

ВЗ - витрати на збут;

ІОВ - інші операційні витрати.

4) Визначається фінансовий результат до оподаткування:

$$\text{ФРДО} = \text{ФРОД} + \text{ІФД} - \text{ІФВ} + \text{ІД} - \text{ІВ},$$

де ІФД – інші фінансові доходи;

ІД – інші доходи;

ІВ – інші витрати;

ІФВ – інші фінансові витрати.

5) Визначається чистий фінансовий результат:

$$\text{6) ЧФР} = \text{ФРДО} - \text{ПП},$$

де ПП – витрати (дохід) з податку на прибуток

6. Показник змін у капіталі (ПЗК):

$$\text{ПЗК} = \left(\frac{K_k}{K_n} - 1 \right) \cdot 100\%,$$

де K_k – капітал на кінець звітного періоду;

K_n – капітал на початок звітного періоду.

7. Показник змін у сумі чистих премій за всіма полісами (ПЗЧП):

$$\text{ПЗЧП} = \left(\frac{\text{СЧП}_k}{\text{СЧП}_n} - 1 \right) \cdot 100\%,$$

де СЧП_k – сума чистих премій на кінець звітного періоду;

СЧП_n – сума чистих премій на початок звітного періоду.

7. Показник незалежності від перестраховування (ПНП):

$$\text{ПНП} = \frac{\text{СЧП}}{\text{СВП}} \cdot 100\%,$$

де СЧП – сума чистих премій;

СВП – сума валових премій.

9. Показник відношення чистих страхових резервів та капіталу (ПВРК):

$$\text{ПВРК} = \frac{\text{ЧСР}}{K} \cdot 100\%,$$

де ЧСР – чисті страхові резерви;

K – сума капіталу підприємства.

$$\text{ЧСР} = \text{СР} - \text{ЧПСР},$$

де СР – страхові резерви;

ЧПСР – частка перестраховиків в страхових резервах.

10. Показник доходності інвестицій (ПДІ):

$$\text{ПДІ} = \frac{\text{ПФД}}{\text{СФІ}} \cdot 100\%,$$

де ПФД – прибуток від фінансової діяльності;

СФІ – середній обсяг фінансових інвестицій.

11. Показник обсягів страхування (андерайтингу)(ПА):

$$\text{ПА} = \frac{\text{СВ}}{\text{ЧЗСП}} \cdot 100\%,$$

де СВ – страхові виплати;

ЧЗСП – чисті зароблені страхові премії.

Результати розрахунків оформлюються у вигляді табл. 7.5:

Таблиця 7.5 – Оцінка фінансової надійності страхової компанії

Вид показника	Розрахунок значення , %	Оціночна шкала	показника відповідно до діапазону 4- бальної системи	Коефіцієнт	Фактична оцінка, %
Показник дебіторської заборгованості (ПДЗ)	29,53	0 < ПДЗ < 50 – 1 бал;	1 бал – фінансовий показник знаходиться на високому рівні	0,04	0,04
		50 < ПДЗ < 75 – 2 бали;			
		75 < ПДЗ < 100 – 3 бали;			
		100 < ПДЗ – 4 бали.			
Показник ліквідності активів (ПЛА)	29,94	95 < ПЛА – 1 бал;	4 бали - фінансовий показник знаходиться на дуже низькому рівні	0,1	0,4
		80 < ПЛА < 95 – 2 бали;			
		65 < ПЛА < 80 – 3 бали;			
		ПЛА < 65 – 4 бали.			
Показник ризику страхування (ПРС)	109,09	ПРС < 100 – 1 бал;	2 бали – фінансовий показник знаходиться на середньому рівні	0,06	0,12
		100 < ПРС < 200 – 2 бали;			
		200 < ПРС < 300 – 3 бали;			
		300 < ПРС – 4 бали.			
Зворотний Показник платоспроможності	99,64	0 < ЗПП < 20 – 1 бал;	4 бали - фінансовий показник знаходиться на дуже низькому рівні	0,18	0,72
		20 < ЗПП < 50 – 2 бали;			
		50 < ЗПП < 75 – 3 бали;			
		75 < ЗПП, ЗПП < 0 – 4 бали.			
Показник доходності (ПД)	0,0322	50 < ПД – 1 бал;	3 бали - фінансовий показник знаходиться на рівні значно нижчому за середній	0,06	0,18
		25 < ПД < 50 – 2 бали;			
		0 < ПД < 25 – 3 бали;			
		ПД < 0 – 4 бали.			
Показник змін у капіталі (ПЗК)	11,56	10 < ПЗК – 1 бал;	1 бал – фінансовий показник знаходиться на високому рівні	0,06	0,06
		5 < ПЗК < 10 – 2 бали;			
		0 < ПЗК < 5 – 3 бали;			
		ПЗК < 0 – 4 бали.			
Показник змін у сумі чистих премій за всіма полісами (ПЗЧП)	18,80	40 < ПЗЧП – 1 бал;	3 бали - фінансовий показник знаходиться на рівні значно нижчому за середній	0,06	0,18
		33 < ПЗЧП < 40 – 2 бали;			
		10 < ПЗЧП < 33 – 3 бали;			
		ПЗЧП < 10 – 4 бали.			
Показник незалежності від перестраховання (ПНП)	73,34	50 < ПЗП – 1 бал;	1 бал – фінансовий показник знаходиться на високому рівні	0,18	0,18
		40 < ПЗП < 50 – 2 бали;			
		30 < ПЗП < 40 – 3 бали;			
		ПЗП < 30; 85 < ПЗП – 4 бали.			
Відношення чистих страхових резервів та капіталу (ПВРК)	55,75	0 < ПВРК < 50 – 1 бал;	2 бали - фінансовий показник знаходиться на середньому рівні	0,16	0,32
		50 < ПВРК < 75 – 2 бали;			
		75 < ПВРК < 100 – 3 бали;			
		100 < ПВРК, ПВРК < 0 – 4 бали.			
Показник Доходності інвестицій (ПДІ)	6,54	10 < ПДІ – 1 бал;	2 бали - фінансовий показник знаходиться на середньому рівні	0,04	0,08
		5 < ПДІ < 10 – 2 бали;			
		0 < ПДІ < 5 – 3 бали;			
		ПДІ < 0 – 4 бали.			
Показник обсягів Страхування (андерайтингу)	41,41	ПА <= 50 – 1 бал;	1 бал – фінансовий показник знаходиться на високому рівні	0,06	0,06
		50 < ПА <= 100 – 2 бали;			
		100 < ПА <= 110 – 3 бали;			
		110 < ПА – 4 бали.			
Загальна оцінка			2,34		

Згідно з Системою показників оцінки фінансової надійності страхової компанії, чим нижче рівень балів, тим вище надійність страхової компанії. Рівень загальної оцінки за умовами задачі відповідно до 4-бальної оцінної шкали, свідчить про рівень надійності страхової компанії нижче за середній.

Результати розрахунків показників надійності страхової компанії та їх порівняння з оціночною шкалою свідчать про те, що керівництву компанії потрібно звернути особливу увагу на показник ліквідності активів, який відповідає незадовільній фінансовій надійності за шкалою оцінки, що свідчить про недостатність високоліквідних активів. Пильної уваги потребує і зворотній показник платоспроможності, рівень якого також відповідає незадовільній фінансовій надійності, що свідчить про недостатність власних активів для покриття зобов'язань страхової компанії.

Далі потрібно звернути на показники, що знаходяться на рівні нижче за середній за шкалою оцінки: показник доходності, показник змін у сумі чистих премій. Рівень показника доходності за розрахунками свідчить про недостатньо ефективне використання власного капіталу страхової компанії і її низьку інвестиційну привабливість.

Інші показники фінансової надійності знаходяться на середньому та високому рівні відповідно до шкали оцінювання. Загальний рівень фінансової надійності страхової компанії знаходиться на рівні 2,34 бали.

Задача 4. У звітному періоді страхова компанія має такі результати своєї діяльності (табл.7.6):

Таблиця 7.6 – Результати діяльності страхової компанії у звітному періоді

Показники	Сума, тис. грн.
Залишок коштів на початок періоду	46297
Вплив зміни валютних курсів на залишок коштів	4085
Надходження від відсотків за залишками коштів на поточних рахунках	200
Надходження від операційної оренди	3839
надходження від страхових премій	300713
Інші надходження	35139
Витрачання на оплату:	
Товарів (робіт, послуг)	198067
Праці	24587
Відрахувань на соціальні заходи	10303
Зобов'язань з податків і зборів, в тому числі	16808
Витрачання на оплату зобов'язань з податку на прибуток	10206
Витрачання на оплату зобов'язань з податку на додану вартість	928
Витрачання на оплату зобов'язань з інших податків і зборів	5674
Витрачання на оплату зобов'язань за страховими контрактами	100237
Інші витрачання	1000
Надходження від реалізації:	
фінансових інвестицій	1522
необоротних активів	1013
Надходження від отриманих:	

відсотків	8118
Витрачання на придбання:	
фінансових інвестицій	88
необоротних активів	4574
Витрачання на придбання дочірнього підприємства та іншої господарської одиниці	88
Інші платежі	1242
Отримання позик	11990
Погашення позик	11990
Витрачання на сплату відсотків	525
Інші платежі	1395

У наступному періоді плануються такі зміни в результатах діяльності страхової компанії (табл. 7.7). Необхідно скласти прогноз грошових потоків на наступний період у розрізі окремих видів діяльності.

Таблиця 7.7 – Планові зміни в результатах діяльності на наступний період

Показники	Збільшення або зменшення в абсолютному або відносному вимірі
Надходження від відсотків за залишками коштів на поточних рахунках	+ 408 тис. грн.
Надходження від операційної оренди	+ 39%
надходження від страхових премій	+ 35%
Інші надходження	+ 19,50%
Витрачання на оплату:	
Товарів (робіт, послуг)	+ 37,50%
Праці	- 10666 тис. грн.
Відрахувань на соціальні заходи	- 5246 тис. грн.
Зобов'язань з податків і зборів, в тому числі	+ 8,66%
Витрачання на оплату зобов'язань з податку на прибуток	+ 2263 тис. грн.
Витрачання на оплату зобов'язань з податку на додану вартість	+ 1224 тис. грн.
Витрачання на оплату зобов'язань з інших податків і зборів	- 2032 тис. грн.
Витрачання на оплату зобов'язань за страховими контрактами	+ 20%
Інші витрачання	+ 343 тис. грн.
Надходження від реалізації:	
фінансових інвестицій	+ 82001 тис. грн.
необоротних активів	+ 7952 тис. грн.
Надходження від отриманих:	
відсотків	+ 3023 тис. грн.
Витрачання на придбання:	
фінансових інвестицій	+ 43650 тис. грн.
необоротних активів	+ 4621 тис. грн.
Витрачання на придбання дочірнього підприємства та іншої господарської одиниці	+ 8643 тис. грн.
Інші платежі	+ 27670 тис. грн.
Надходження від власного капіталу	+28253 тис. грн.

Погашення позик	+ 21520 тис. грн.
Витрачання на сплату відсотків	+ 1251 тис. грн.
Інші платежі	- 560 тис. грн.

Розв'язання.

1) Потрібно розподілити грошові потоки страхової організації у звітному періоді в розрізі окремих видів діяльності (таблиця 7.8).

Таблиця 7.8 – Розподіл грошових потоків страхової організації у звітному періоді

Показники	Позитивний ГП	Негативний ГП
I. Рух коштів у результаті операційної діяльності		
Надходження від відсотків за залишками коштів на поточних рахунках	200	0
Надходження від операційної оренди	3839	0
надходження від страхових премій	300713	0
Інші надходження	35139	
Витрачання на оплату:		
Товарів (робіт, послуг)		198067
Праці		24587
Відрахувань на соціальні заходи		10303
Зобов'язань з податків і зборів, в тому числі		16808
Витрачання на оплату зобов'язань з податку на прибуток		10206
Витрачання на оплату зобов'язань з податку на додану вартість		928
Витрачання на оплату зобов'язань з інших податків і зборів		5674
Витрачання на оплату зобов'язань за страховими контрактами		100237
Інші витрачання		1000
Грошовий потік за операційною діяльністю	339891	351002
Чистий рух коштів від операційної діяльності	-11111	
II. Рух коштів у результаті інвестиційної діяльності		
Надходження від реалізації:		
фінансових інвестицій	1522	
необоротних активів	1013	
Надходження від отриманих:		
відсотків	8118	
Витрачання на придбання:		
фінансових інвестицій		88
необоротних активів		4574
Витрачання на придбання дочірнього підприємства та іншої господарської одиниці		88
Інші платежі		1242
Грошовий потік за інвестиційною діяльністю	10653	5992
Чистий рух коштів від інвестиційної діяльності	4661	
III. Рух коштів у результаті фінансової діяльності		
Отримання позик	11990	
Погашення позик	11990	

Витрачання на сплату відсотків		525
Інші платежі		1395
Грошовий потік за фінансовою діяльністю		1920
Чистий рух коштів від фінансової діяльності	-1920	
Грошовий потік за звітний період	350544	358914
Чистий рух грошових коштів за звітний період	-8370	
Залишок коштів на початок року	46297	
Вплив зміни валютних курсів на залишок коштів	4085	
Залишок коштів на кінець року(розрахувати)	42012	

2) Необхідно визначити значення за показниками з урахуванням планових змін. Розподілити грошові потоки страхової організації плановому періоді з урахуванням передбачених змін (табл. 7.9)

Таблиця 7.9 – Розподіл грошових потоків страхової організації у плановому періоді з урахуванням передбачених змін

Показники	Позитивний ГП	Негативний ГП
I. Рух коштів у результаті операційної діяльності		
Надходження від відсотків за залишками коштів на поточних рахунках	608	0
Надходження від операційної оренди	5336,21	0
надходження від страхових премій	405962,6	0
Інші надходження	41991,11	
Витрачання на оплату:		
Товарів (робіт, послуг)		272342,1
Праці		13921
Відрахувань на соціальні заходи		5057
Зобов'язань з податків і зборів, в тому числі		18263,57
Витрачання на оплату зобов'язань з податку на прибуток		12469
Витрачання на оплату зобов'язань з податку на додану вартість		2152
Витрачання на оплату зобов'язань з інших податків і зборів		3642
Витрачання на оплату зобов'язань за страховими контрактами		120284,4
Інші витрачання		1343
Грошовий потік за операційною діяльністю	453897,9	431211,1
Чистий рух коштів від операційної діяльності		22686,77
II. Рух коштів у результаті інвестиційної діяльності		
Надходження від реалізації:		
фінансових інвестицій	83523	
необоротних активів	8965	
Надходження від отриманих:		
Відсотків	11141	
Витрачання на придбання:		
фінансових інвестицій		43738
необоротних активів		9195
Витрачання на придбання дочірнього підприємства та іншої г.о.		8731
Інші платежі		28912
Грошовий потік за інвестиційною діяльністю	103629	90576

Чистий рух коштів від інвестиційної діяльності	13053	
III. Рух коштів у результаті фінансової діяльності		
Надходження від власного капіталу	28253	
Погашення позик	33510	
Витрачання на сплату відсотків		1776
Інші платежі		835
Грошовий потік за фінансовою діяльністю	-5257	2611
Чистий рух коштів від фінансової діяльності	-7868	
Грошовий потік за звітний період	552269,9	524398,1
Чистий рух грошових коштів за звітний період	27871,77	
Залишок коштів на початок року	46297	
Вплив зміни валютних курсів на залишок коштів	6749	
Залишок коштів на кінець року	80917,77	

Задачі для самостійного розв'язання

Задача 1. Проаналізуйте склад та структуру фінансових ресурсів страхової організації за наступними даними (табл. 7.10). Аналіз провести за формою, наданою в табл. 7.11. За результатами аналізу зробити висновки.

Таблиця 7.10 – Вихідні дані для аналізу складу та структури фінансових ресурсів страхової компанії

Вид фінансового ресурсу	Минулий період	Поточний період
Власний капітал		
Зареєстрований (пайовий) капітал	55000	55000
Капітал у дооцінках	421	421
Додатковий капітал	157	157
Резервний капітал	567831	567831
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	33337	(18321)
Інші резерви	1868	3299
Разом власного капіталу	658614	608387
Залучений капітал		
Страхові резерви	40149	58132
у тому числі:		
резерви збитків або резерви належних виплат	8679	14531
резерви незароблених премій	31470	43601
Разом залученого капіталу	40149	58132
Позиковий капітал		
Довгострокові зобов'язання		
Відстрочені податкові зобов'язання	1020	1095
Короткострокові зобов'язання	22299	26444
Разом позикового капіталу	23319	27539
Разом фінансових ресурсів	розрахувати	розрахувати

Відстрочене податкове зобов'язання визнається у разі наявності тимчасових різниць, що підлягають оподаткуванню.

Тимчасові різниці, що підлягають оподаткуванню та є наслідком фінансових інвестицій у дочірні, асоційовані та спільні підприємства, визнаються відстроченим податковим зобов'язанням.

Тимчасові різниці, що підлягають вирахуванню та є наслідком інвестицій у дочірні, асоційовані та спільні підприємства, визнаються відстроченим податковим активом за умов:

- а) анулювання тимчасових різниць протягом 12-ти місяців з дати Балансу;
- б) очікування податкового прибутку, достатнього для списання тимчасової різниці.

Якщо податкові збитки і податкові пільги перенесені на майбутні періоди, то відстрочений податковий актив визнається у разі очікування у майбутньому прибутку, достатнього для відшкодування цих збитків і відшкодування пільгами.

Таблиця 7.11 – Аналіз складу, динаміки та структури фінансових ресурсів страхової компанії

Вид фінансового ресурсу	Минулий період	Питома вага ресурсу	Поточний період	Питома вага ресурсу	Абсолютне відхилення	Відносне відхилення	Структурні зрушення
Власний капітал							
Зареєстрований(пайовий) капітал	55000		55000				
Капітал у дооцінках	421		421				
Додатковий капітал	157		157				
Резервний капітал	567831		567831				
Нерозподілений прибуток(непокритий збиток)	33337		(18321)				
Інші резерви	1868		3299				
Разом власного капіталу	658614		608387				
Залучений капітал							
Страхові резерви	40149		58132				
у тому числі:							
резерви збитків або резерви належних виплат	8679		14531				
резерви незароблених премій	31470		43601				
Разом залученого капіталу	40149		58132				
Позиковий капітал							

Довгострокові зобов'язання							
Відстрочені податкові зобов'язання	1020		1095				
Короткострокові зобов'язання	22299		26444				
Разом позикового капіталу	23319		27539				
Разом Фінансових ресурсів							

Задача 2. Оцінити стан фінансової надійності страховика за наведеними вихідними даними (табл. 7.12).

Таблиця 7.12 – Вихідні дані для розрахунку показників фінансової надійності страховика

Показник	Кінець періоду	Початок періоду
Сума, тис. грн.		
Дебіторська заборгованість	77065	
Капітал		
Активи	531124	569508
Нематеріальні активи	10094	8573
Довгострокові зобов'язання	245325	269783
Поточні зобов'язання	14725	57215
Страхові виплати	117899	
Страхові премії	388222	351733
Страхові премії перестраховикам	82172	103466
Грошові кошти та їх еквіваленти	77851	
ЧЗСП (розрахувати)		
Зміна резерву незароблених премій, валова сума	1819	39352
Зміна частки перестраховиків у резерві незароблених премій	-19521	30738
Адміністративні витрати	35183	
Витрати на збут	126096	
Інші операційні витрати	75816	
Собівартість послуг	0	
Чисті понесені збитки за страховими виплатами	100370	
Дохід (витрати) від зміни інших страхових резервів	-1464	
Інші операційні доходи	61623	
Інші фінансові доходи	12256	
Інші доходи	48	
Інші витрати	10	
Фінансові витрати	1561	
Витрати (дохід) з податку на прибуток	18053	
Чистий фінансовий результат(розрахувати)		
Чисті страхові резерви (розрахувати)		
Страхові резерви	236883	

Частка перестраховиків в страхових резервах	91381	
Обсяг фінансових інвестицій	147230	179923
Прибуток від фінансової діяльності(розрахувати)		

Задача 3. Визначити фактичний і нормативний запас платоспроможності страховика, який здійснює ризикові види страхування за даними (табл 7.14). Зробити висновки.

Таблиця 7.14 – Вихідні дані для розрахунків

Показники	Умовні позначення	Сума, тис. грн.
Сума премій, що надійшли протягом року	СП	284710
Сума довгострокових зобов'язань і забезпечень	СДЗЗ	245325
Сума поточних зобов'язань і забезпечень	СПЗЗ	14725
Сума премій переданих у перестраховування	СПП	82172
Валюта балансу	ВБ	531124
Сума нематеріальних активів	НА	10094
Сума сплаченого страхового відшкодування	СССВ	100370
Частка страхових сум компенсованих перестраховиками	ЧССКП	19521

Тести для самоконтролю

1. Фінансовий менеджмент страхової компанії включає:

- розробку й реалізацію фінансової політики компанії за допомогою фінансових інструментів;
- прийняття рішень із фінансових питань;
- інформаційне забезпечення;
- оцінку інвестиційних проектів і формування портфеля інвестицій.

2. Фінансова стійкість страхових операцій характеризується:

- співвідношенням між власним і залученим капіталом;
- дефіцитом коштів;
- кількістю укладених договорів страхування;
- залученням страховика в інвестиційну діяльність.

3. Ліквідність активів –

- фінансова стійкість страховика;
- розподіл інвестиційних коштів між категоріями активів інвестування;
- можливість залучати додаткові ресурси;
- можливість страховика розрахуватись за невідкладними зобов'язаннями.

4. Платоспроможність страховиків є складовою частиною:

- прибутковості;
- ліквідності;
- фінансової стійкості;
- рентабельності.

5. Страховики відповідно до обсягів страхової діяльності зобов'язані підтримувати рівень запасу платоспроможності:

- нормативний;
- фактичний;

- в) розрахунковий;
- г) балансовий.

6. Нормативний запас платоспроможності страховика, який здійснює страхування життя, на будь-яку дату дорівнює величині, яка визначається шляхом:

- а) множення загальної величини резерву довгострокових зобов'язань на 0,26;
- б) множення суми страхових премій за попередні 12 місяців на 0,18;
- в) множення суми здійснених виплат протягом попередніх 12 місяців на 0,23;
- г) шляхом множення загальної величини резерву довгострокових зобов'язань (математичного резерву) на 0,05.

7. Фактичний запас платоспроможності страховика – це його:

- а) власний капітал;
- б) нетто-активи;
- в) бруто-активи;
- г) страхові резерви.

8. До умов забезпечення платоспроможності, яких зобов'язані дотримуватись страховики, не належать:

- а) наявність сплаченого статутного капіталу та гарантійного фонду страховика;
- б) наявність резервного фонду;
- в) наявність вільних резервів;
- г) перевищення фактичного запасу платоспроможності страховика над розрахунковим нормативним запасом платоспроможності.

9. При застосуванні тестів раннього попередження не здійснюється:

- а) аналіз зовнішнього та внутрішнього ринкового середовища;
- б) аналіз складу та структури активів страховика;
- в) аналіз доходності та рентабельності;
- г) аналіз поточних зобов'язань страховика.

10. На основі проведених тестів раннього попередження страховики можуть отримати оцінки, які виставляються по:

- а) п'ятибальній системі;
- б) чотирибальній системі;
- в) десятибальній системі;
- г) дванадцятибальній системі.

11. Величина резерву незароблених премій за методом 1/365 розраховується за формулою:

- а) $RNP = 0,4 * V_b$;
- б) $RNP = 1/4 \sum \Pi_1 + 3/4 \sum \Pi_1$;
- в) $RNP = 1/4 \sum \Pi_1 + 1/2 \sum \Pi_2 + 3/4 \sum \Pi_3$;
- г) $RNP_i = V_i(m - \sigma) / m$.

12. Коефіцієнт Коньшина характеризує...

- а) ступінь ймовірності дефіциту засобів страховика;
- б) перевищення доходів над витратами страховика;
- в) частоту настання страхових випадків;
- г) збитковість страхової суми.

Тема 8. ПЛАНУВАННЯ, СТРАТЕГІЧНЕ ТА АНТИКРИЗОВЕ УПРАВЛІННЯ В СТРАХОВІЙ КОМПАНІЇ. ІНФОРМАЦІЙНІ СИСТЕМИ СТРАХОВОГО МЕНЕДЖМЕНТУ

Мета вивчення теми: визначити сутність, функції та завдання планування в страхуванні, визначити вимоги до поточного (оперативного) та стратегічного планування; визначити сутність бізнес-планування страхової діяльності та планування надходжень страхових внесків; визначити сутність стратегічного планування в страховій компанії та антикризового управління страховою організацією; визначити сутність, функції та структуру інформаційної системи в страхуванні та вимоги до неї.

Питання для самостійного вивчення

1. Процес стратегічного планування в страховій галузі.
2. Контроль страхової діяльності.
3. Методи та особливості стратегічного управління в страховій галузі.
4. Інформаційно-технічне забезпечення страхової діяльності.
5. Напрямки удосконалення обробки інформації.
6. Напрямки покращення інформаційного забезпечення страхового ринку України.

Перелік ключових термінів і понять з теми: планування, етапи планування, умови планування, бізнес-план страхової компанії, технологія складання бізнес-плану, інформація, інформаційна система, функціональна підсистема.



Методичні рекомендації до самостійної роботи

При опрацюванні першого питання варто звернути увагу на розкриття сутності процесу стратегічного планування. Одночасно, доцільно розглянути підходи зарубіжних та вітчизняних вчених до трактування даного поняття, з'ясувати переваги і недоліки даних підходів. [1–7].

Процес стратегічного планування розпочинається з визначення місії страхової компанії [6–9].

Під місією компанії зазвичай розуміють кінцеву мету її діяльності. Відповідно до цього, визначають три елементи місії:

- потреби споживачів в послугах, які будуть пропонуватися компанією;
- об'єкт обслуговування – сегмент ринку, на якому працюватиме компанія;
- комплекс дій, технологій та знань, за рахунок яких компанія має створювати споживчу вартість і забезпечувати потреби своїх клієнтів.

На базі місії розробляється генеральне бачення розвитку компанії. Таке бачення розробляється мінімум на п'ять років і містить такі елементи:

- зміни потреб споживачів які компанії необхідно враховувати при розробці нових страхових послуг;
- зміни в сегменті страхового ринку та їх вплив на розвиток компанії;
- поява нових сегментів ринку, які компанія може освоїти;
- формування позитивного іміджу компанії у період усього її існування.

Після формування місії і бачення розвитку компанії переходять до встановлення більш конкретних цілей та орієнтовних термінів їх виконання.

При цьому до стратегічних цілей страховика можуть бути віднесені:

- збільшення частки компанії в реалізації своїх послуг на ринку в цілому або на окремому його сегменті;
- формування власної торговельної марки;
- досягнення конкурентних переваг за витратами на реалізацію страхових послуг;
- формування найбільш ефективних каналів реалізації страхових послуг;
- досягнення першості в якості кадрів.

Реалізація стратегічних цілей вимірюється зазвичай фінансовими показниками, до яких можна віднести:

- зростання ринкової вартості компанії; збільшення доходів компанії в цілому або в окремому сегменті страхового ринку;
- зростання чистого грошового потоку компанії;
- отримання запланованої норми рентабельності.

Друге питання передбачає визначення сутності процесу контролю страхової діяльності. Студент повинен пояснити трактування принципів та основних етапів контролю та проаналізувати існуючі точки зору щодо цього питання [1,2, 8–10].

При опрацюванні третього питання слід проаналізувати основні особливості стратегічного управління в страховій галузі та надати відповідні пояснення щодо основних етапів, мети та заївдань кожного з процесів:

- важливе значення управління ризиками;
- можливості страхових компаній у розвитку фінансового ринку;
- спеціальний режим нормативно–правового забезпечення (у т.ч. і в питанні оподаткування страхової діяльності);
- система вимог щодо забезпечення платоспроможності страхової компанії.

Крім того, слід проаналізувати методи стратегічного управління. Методи стратегічного управління – сукупність способів і засобів впливу на процес розробки та реалізації стратегії страховика для досягнення встановлених стратегічних цілей [8,9].

1. Методи комплексної оцінки стратегічної позиції спираються на основні методи стратегічного аналізу, такі як: SWOT-аналіз, PEST-аналіз; SNW-аналіз; портфельний аналіз; сценарний та експертний аналіз. Характерною особливістю стратегічного аналізу є те, що він виступає не лише ретроспективним, а й прогностичним інструментом, тобто дозволяє надати перспективну оцінку системи стратегічного управління страховою компанією.

2. Методи управління реалізацією стратегії. В процесі реалізації довгострокових програм страховика виникає безліч змін зовнішнього середовища. Такі ситуації сприймаються керуючою системою страхової компанії як стратегічні задачі, вирішення яких має відбуватися безперервно протягом року, а їхній перелік – переглядатись і коригуватись щомісячно. Метод ранжування стратегічних задач є ефективним лише за умови швидкого реагування страховика на зміну тенденцій зовнішнього середовища і передбачає виконання обов'язків управління стратегією топ-менеджментом організації, але допускається можливість діяти всупереч із звичайною ієрархічною побудовою організації.

Формулювання принципів і визначення методів стратегічного управління мають стати невід'ємними складовими процесу стратегічного планування і загального управління страховою компанією. Оптимальним при цьому є багатоваріантний підхід до побудови принципів і методів стратегічного управління. У розрізі принципів стратегічного менеджменту слід комбінувати системний і стратегічний підходи до управління страховою компанією, а в контексті методів – відповідно методи комплексної оцінки стратегічної позиції й управління реалізацією самої стратегії страховика [8,9].

При опрацюванні четвертого питання варто звернути увагу на розкриття поняття «Інформаційне забезпечення страхової діяльності».

На сучасному етапі розвитку страхової діяльності в Україні питання інформаційного забезпечення інноваційної діяльності страхових компаній набуває все більшої актуальності, оскільки, за умов розширення асортименту страхових послуг загострюється конкурентна боротьба на внутрішньому ринку. Для виживання та досягнення домінуючих позицій лідера в страховій галузі необхідно вдосконалити систему інформаційного забезпечення діяльності компаній, активно нарощувати конкурентні переваги, постійно досліджувати і аналізувати як внутрішню, так і зовнішню інформацію, що надходить на підприємство.

Під **інформаційним забезпеченням** розуміють сукупність уявлень, понять, даних, які отримані від внутрішніх і зовнішніх джерел надходження (комплексом взаємопов'язаних методів і заходів), що систематизовані, збережені та поширені в межах компетенції зацікавленим особам у зручному для них вигляді.

Інформаційне забезпечення є основою послідовного ланцюга етапів підготовки, прийняття та реалізації управлінського рішення, тому вважаємо за доцільне визначити складові в системі інформаційного забезпечення інноваційної діяльності страхових компаній:

- інформаційні ресурси;
- інформаційне програмне забезпечення;
- інформаційно-аналітична робота.

Необхідно дати визначення цим складовим:

– **Інформаційні ресурси** – це впорядкована сукупність інформації в будь-якій формі та вигляді, яка забезпечує систему управління відповідною кількістю даних, відомостей, знань для прийняття управлінських рішень.

– **Інформаційне програмне забезпечення** – технічні засоби обробки, зберігання та поширення інформації; програмні, технічні, організаційні засоби комп'ютерної мережі, призначені для розв'язання завдань користувачів.

– **Інформаційно-аналітична робота** – діяльність фахівців страхової компанії, що спрямована на дослідження, організацію збирання, реєстрації, передавання та оцінки інформаційного потоку про зовнішні та внутрішні фактори функціонування системи.

Інформаційне забезпечення та його складові охоплюють надходження, систему руху й перетворення інформації, включаючи класифікаційні переліки всіх даних, методи їх кодування, зберігання та передавання. Розробка інформаційного забезпечення інноваційної діяльності страхових компаній спрямована на використання технічних засобів управління для постачання необхідної інформації відповідним органам управління з метою організації, *по-перше*, безперервного процесу збирання, опрацювання, зберігання й пошуку інформації, а також передачі її на різні рівні управління; *по-друге*, високої надійності та імовірності інформації відповідно до встановлених вимог щодо збирання та опрацювання на кожному рівні управління.

Структура інформаційного забезпечення інноваційної діяльності страхових компаній включає в себе:

1. Інформаційний фонд, що являє собою набір даних, зведень, необхідних для прийняття відповідних управлінських рішень. Обсяг інформаційного фонду залежить від засобів, джерел його формування, а також сукупності розв'язуваних задач. На об'єм інформаційного фонду здійснює істотний вплив ступінь автоматизації управлінських робіт.

2. Спеціальні прийоми і методи інформаційного забезпечення – включають таблиці урахування документообігу, схеми документопотоку, а також спеціальні матриці.

3. Методи опрацювання інформаційного забезпечення включають планування, прогнозування, економічний аналіз.

Інформаційна система страхових компаній пов'язана з вирішенням завдань бухгалтерського обліку, накопиченням інформації за окремими видами наданих страхових послуг, створенням інформаційних баз даних клієнтів за різними видами страхування, організації інформаційного середовища для зв'язку страхувальників та страховиків між собою та з страховими компаніями.

При опрацюванні п'ятого питання слід визначити, що головним напрямком удосконалення обробки інформації у страхових компаніях нині є створення автоматизованої інформаційної системи, що базується на застосуванні економіко-математичних методів, засобів обчислювальної техніки і розвиненої мережі передавання даних. Нові можливості в роботі страхових компаній різноманітних рівнів управління, що зорієнтовані на автоматизовану технологію розв'язування задач, значною мірою виявляються там, де цим процесом

охоплено більшість функцій і задач їх основної діяльності. Цим досягається підвищення рівня планової та аналітичної роботи, удосконалюються методи і способи ведення страхових операцій, форми обліку й звітності, прискорюється обробка різного роду звітних даних і, нарешті, підвищується обґрунтованість необхідних управлінських рішень.

Основною метою створення АІС у страховій компанії є забезпечення такого рівня управління діяльністю компанії, за якого комплексно реалізуються такі завдання:

- проведення в задані терміни багатоваріантних розрахунків, пов'язаних із рухом договорів страхування;
- автоматизація процесу обліку договорів за всіма видами страхування;
- досягнення найвищих показників розвитку всіх видів майнового та особистого страхування;
- прийняття оптимальних планових рішень щодо прибутків і видатків грошових коштів та отримання необхідного фактичного прибутку.

Останнє положення найважливіше, оскільки страхові компанії є комерційними і функціонують на принципах повного господарського розрахунку.

Призначення автоматизованої інформаційної системи полягає в забезпеченні збору, зберігання, обробки і передавання інформації на базі використання засобів обчислювальної техніки й зв'язку з урахуванням взаємодії рівнів управління та підрозділів страхових компаній між собою, з клієнтами, організаціями та автоматизованими інформаційними системами інших міністерств і відомств.

При опрацюванні шостого питання слід визначити напрямки покращення інформаційного забезпечення страхового ринку України:

- розробити загальнонаціональну систему розкриття інформації;
- вирішити питання автоматизації обліку та формування бази даних клієнтів;
- забезпечити можливість оперативного прийняття рішень щодо страхових випадків;
- зробити доступною інформацію про скарги страхувальників та рейтинг страховиків.

Саме відсутність доступної аналітики у сфері страхування, на думку багатьох дослідників, стримує його розвиток в Україні.

Інноваційним напрямом діяльності страхових компаній передбачає використання нового інформаційного програмного забезпечення, а саме: web-інтерфейсу та асистанс-програм.

Впровадження *web-програм* у страхуванні дозволить здійснювати дистанційне обслуговування клієнтів, сприятиме зменшенню адміністративних витрат страховика та скороченню часу на укладання договору. Програма інтерфейс у страхуванні, а саме – на ринку страхування життя сприятиме дистанційному доступу клієнтів до власних накопичувальних рахунків, надаватиме можливість відслідковувати стан власного рахунку.

Асистанс програми передбачатимуть консультації та надання додаткових послуг клієнтам в разі настання страхового випадку. За умови ефективного правового регулювання та досконалої нормативно-правової бази ці інноваційні програми значно полегшать співпрацю між страховими компаніями та страхувальниками.

Інформаційне забезпечення інноваційної діяльності на страховому ринку України перебуває на стадії становлення та розвитку, діяльність вітчизняних страхових компаній стимулює сильна конкуренція іноземних страхових компаній. Тому впровадження інновацій в інформаційному забезпеченні є запорукою успіху в конкурентній боротьбі.

Рекомендована література: [2-8].

Питання для самоконтролю

1. Поясніть, в чому полягає різниця між стратегічним та оперативним управлінням?
2. Сформулюйте основні етапи формування фінансової стратегії страховика.
3. Вкажіть місце фінансового планування в системі управління страховим бізнесом. Охарактеризуйте методи фінансового планування.
4. Назвіть основні розділи бізнес-плану. Поясніть різницю між бізнес-планом і фінансовим планом страховика.
5. Охарактеризуйте властивості та вимоги до інформаційних систем страхового менеджменту.
6. Визначте ознаки класифікації інформації. Визначте зовнішні та внутрішні інформаційні джерела.
7. Визначте стратегії формування методик управління зовнішніми інформаційними каналами.
8. Вкажіть особливості інформаційних систем в страхуванні.
9. Наведіть приклади інформаційних систем в страхуванні, визначте їх переваги та недоліки.

Практичні завдання та проблемні ситуації

Завдання 1. У страховика, який займається страхуванням, іншим, ніж страхування життя, протягом останніх двох років спостерігається погіршення показників рентабельності, ліквідності та фінансової стійкості. Робота служби контролінгу власниками визначена як незадовільна. Скласти антикризову програму управління страховиком, розкрити основні механізми управління (організаційні, економічні, фінансові, маркетингові, кадрові...).

Завдання 2. Заповнити таблицю «Класифікація загроз стабільності страховика»

<i>Об'єкт впливу</i>	<i>Види загроз</i>	<i>Об'єкти загроз</i>	<i>Джерела загроз</i>	<i>Об'єкти захисту</i>
Персонал				
Самостійність страховика				
Страхові продукти				
Матеріальні ресурси страховика				
Страхові резерви				
Інформація				
Методи управління				

Завдання 3. Скласти бізнес-план інвестиційного проекту створення філії страховика.

Завдання 4. Використовуючи офіційну інформацію про страховиків України, визначити лідерів відповідних сегментів вітчизняного фінансового ринку. Власну відповідь аргументувати, використовуючи іншу вторинну інформацію, зміст якої має публічний характер (звітність, публікації в періодичних виданнях, дані рейтингових агентств, результати наукових досліджень та ін.).

Завдання 5. Використовуючи дані власної фінансової звітності страховиків чи зведену (структуровану) звітність, наведену в офіційних виданнях, визначити рівень охоплення власним обслуговуванням ринку (частки ринку та його сегментів) з визначенням масштабів обслуговування та напрямку спеціалізації страховиків.

Завдання 6. Які джерела інформації слід дослідити та які показники ефективності діяльності страховика слід обов'язково проаналізувати, якщо обсяг продажів страхових продуктів (послуг) зріс за звітний період, а кількість клієнтів скоротилася?

Тести для самоконтролю

1. Бізнес-план розглядається як:

- а) прогнозна комплексна програма перспективного розвитку страховика;
- б) документ, де узагальнюється інформація про ринок страхових послуг;
- в) техніко-економічне обґрунтування запланованої страхової діяльності;
- г) всі відповіді правильні.

2. Бізнес-план складають на період:

- а) до одного року;
- б) на 3-5 років;
- в) на квартал;
- г) до одного місяця.

3. Структура бізнес-плану встановлюється:

- а) страховиком;

- б) Законом України «Про страхування»;
- в) Лігою страхових організацій України;
- г) Нацкомфінпослуг.

4. План функціонування страхової компанії включає:

- а) техніко-економічне обґрунтування запланованої страхової діяльності;
- б) прогноз розвитку страхових операцій на три або більше років;
- в) загальний розмір страхових внесків;
- г) баланс доходів і витрат страховика.

5. Бізнес-план подається:

- а) в органи нагляду і контролю для отримання ліцензії;
- б) страховальникам при укладанні договорів страхування;
- в) регіональні управління Міністерства фінансів;
- г) Антимонопольний комітет.

6. Резюме бізнес-плану –

- а) документ, який містить загальну характеристику страховика;
- б) документ, в якому наводяться дані про керівника компанії;
- в) рекламний документ, що містить основні положення бізнес-плану;
- г) документ, в якому наводяться дані види діяльності страхової компанії.

7. Бізнес-план страхової компанії складається:

- а) Нацкомфінпослуг;
- б) страховиком;
- в) аудитором;
- г) експертами чи консультативними фірмами.

8. До технологічних принципів фінансового планування не відноситься:

- а) принцип відповідності строків майбутніх витрат та джерел їх покриття;
- б) принцип постійної потреби у грошових коштах;
- в) принцип солідарності;
- г) принцип резервування.

9. Бюджетування – це:

- а) інструмент управління страховою компанією;
- б) технологія фінансового планування;
- в) процес складання, прийняття та подальший контроль бюджетів;
- г) всі відповіді правильні.

10. Результатом процедури бюджетування є такі основні форми:

- а) бюджет доходів і витрат;
- б) бюджет власного капіталу;
- в) бюджет руху грошових коштів;
- г) прогноз балансу.

11. До методів підвищення насиченості інформації можна віднести:

- а) угруповання ;
- б) страхування;
- в) андеррайтинг;
- г) скорочення часу доступу .

12. До найбільш впливових зовнішніх інформаційних каналів належать:

- а) спеціальні і загальні публікації;
- б) особисті контакти;
- в) клієнти;
- г) закордонні партнери.

13. За функціональним змістом інформація буває:

- а) економічна, правова, технічна, соціальна;
- б) недостовірною, вірогідною;
- в) зовнішня, внутрішня;
- г) постійна, змінна, оперативна, прогнозна.

14. За призначенням інформація буває:

- а) одноцільова, пов'язана з рішенням однієї конкретної проблеми, багатоцільова – для вирішення декількох різних проблем;
- б) універсальна, індивідуалізована;
- в) особистий контакт, телефон, документ, повідомлення через мережу Internet, інші засоби теле-, відео-, медіакомунікацій);
- г) важлива, бажана, фонова.

15. За ступенем важливості інформація буває:

- а) одноцільова, пов'язана з рішенням однієї конкретної проблеми, багатоцільова – для вирішення декількох різних проблем;
- б) універсальна, індивідуалізована;
- в) особистий контакт, телефон, документ, повідомлення через мережу Internet, інші засоби теле-, відео-, медіакомунікацій);
- г) важлива, бажана, фонова.

16. Інформаційна система становить собою сукупність компонентів:

- а) функціональних, змістовних, організаційних;
- б) оперативних, змінних, постійних;
- в) фізичних, логічних;
- г) інформаційних, функціональних.

17. На які частини поділяється АІС фінансових розрахунків?

- а) функціональну та забезпечувальну;
- б) внутрішню та зовнішню;
- в) машинну і внутрішні машинну;
- г) керуючу та керовану.

18. Автоматизований спосіб збору і реєстрації даних передбачає:

- а) збір і реєстрацію інформації, які здійснюються безпосередньо людиною з використанням найпростіших приладів (ваги, лічильники, мірна тара, прилади обліку часу і т.д.);
- б) використання універсальних систем збору і реєстрації, що забезпечують сполучення операцій формування первинних документів і одержання машинних носіїв;
- в) використання обробки даних у режимі реального часу (on-line);
- г) надходження інформації безпосередньо в ЕОМ у момент її виникнення.

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

Основна:

1. Алескерова Ю. В., Салькова І.Ю., Федоришина Л.І. Страховий менеджмент : підручник. Вінниця : ВНАУ, 2019. 295 с.
2. Борисюк О.В. Страховий менеджмент : конспект лекцій. Луцьк : Волинський національний університет імені Лесі Українки, 2022. 102 с.
3. Слободянюк Н.О., Коніна М.О. Страховий менеджмент : конспект лекцій. Кривий Ріг : ДонНУЕТ, 2017. 98 с.
4. Сокиринська І. Г., Журавльова Т. О., Аберніхіна І. Г. Страховий менеджмент : навч. посіб. Дніпро : Пороги, 2016. 298 с.

Додаткова:

5. Заславська О. І. Банківський та страховий менеджмент : методичні рекомендації. Ужгород : ДВНЗ «УжНУ», 2020. 22 с.
6. Опальчук Р. М. Страховий менеджмент : навч. посіб. Київ : ЦП «Компринт», 2023. 251 с.
7. Стешенко О. Д. Страховий менеджмент : конспект лекцій. Харків : УкрДУЗТ, 2021. 50 с.

Інформаційні ресурси:

1. Кодекс торговельного мореплавства України. *Відомості Верховної Ради України*. 1995. №№ 47,48,49,50,51,52. URL:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/176/95-вр>.
2. Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з надання фінансових послуг (крім професійної діяльності на ринку цінних паперів) : Постанова Кабінету Міністрів України від 07.12. 2016 р. № 913. URL:<https://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/913-2016-п>.
3. Про затвердження Положення про обов'язкове особисте страхування від нещасних випадків на транспорті : Постанова Кабінету Міністрів України від 14.08.1996 р. № 959. URL:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/959-96-п>.
4. Про впорядкування діяльності страхових брокерів : Постанова Кабінету Міністрів України від 29.04.1999 р. №747. URL:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/747-99-п>.
5. Про затвердження Положення про порядок і умови обов'язкового особистого страхування працівників відомчої пожежної охорони і членів добровільних пожежних дружин (команд) : Постанова Кабінету Міністрів України від 03.04.1995 р. № 232. URL:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/232-95-%D0%BF/card2#Card>.
6. Про порядок провадження діяльності страховими посередниками : Постанова Кабінету Міністрів України від 18.12.1996 р. № 1523. URL:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1523-96-%D0%BF#Text>.
7. Про порядок і умови проведення обов'язкового страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів : Постанова Кабінету Міністрів

України від 28.09.1996 р. № 1175. URL:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1175-96-п>. Текст.

8. Про затвердження Порядку та правил обов'язкового авіаційного страхування цивільної авіації : Постанова Кабінету Міністрів України від 12.10.2002 р. № 1535. URL:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/676-2017-п>.

9. Про затвердження Порядку та правил обов'язкового страхування відповідальності власників собак за шкоду, що може бути заподіяна третім особам : Постанова Кабінету Міністрів України від 09.09.2002 р. №944. URL:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/944-2002-п>.

10. Про затвердження Порядку та правил обов'язкового страхування врожаю сільськогосподарських культур та багаторічних насаджень сільгосп підприємствами державної форми власності та врожаю цукрових буряків і зернових культур сільгосп підприємствами всіх форм власності : Постанова Кабінету Міністрів України від 11.07.2002р. №1000. URL:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1000-2002-п>.

11. Про затвердження Порядку та правил обов'язкового страхування сільськогосподарських тварин : Постанова Кабінету Міністрів України від 23.04.2003р. №590. URL:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/590-2003-п>.

12. Про затвердження Порядку та умов обов'язкового державного страхування спортсменів вищих категорій : Постанова Кабінету Міністрів України від 31.05.1995 р. № 378. URL:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/378-95п>.

13. Про затвердження Порядку та умов обов'язкового страхування медичних працівників та інших осіб на випадок зараження вірусом імунодефіциту людини при виконанні професійних обов'язків : Постанова Кабінету Міністрів України від 16.10.1998 р. № 1642. URL:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1642-98-п>.

14. Про затвердження розмірів страхових платежів за додатковими договорами обов'язкового страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів : Постанова Кабінету Міністрів України від 29.04.2004 р. №539. URL:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/539-2004-п>.

15. Про затвердження Тимчасового положення про товариство взаємного страхування : Постанова Кабінету Міністрів України від 01.02.1997 р. № 132. URL:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/132-97-п>.

16. Про обов'язкове страхування цивільної відповідальності за ядерну шкоду : Постанова Кабінету Міністрів України від 23.06.2003 р. № 953. URL:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/953-2003-п>.

17. Про порядок утворення та державної реєстрації Авіаційного страхового бюро і Морського страхового бюро : Постанова Кабінету Міністрів України від 16. 04. 1997 р. №450. URL:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/561-98-п>.

18. Про страхування : Закон України від 18 листопада 2021 р. № 1909-IX. *Відомості Верховної Ради України*. 1996. № 18. ст. 78. URL:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/85/96-вр>.

ВИКОРИСТАНА ЛІТЕРАТУРА

1. Алескерова Ю. В., Салькова І.Ю., Федоришина Л.І. Страховий менеджмент : підручник. Вінниця : ВНАУ, 2019. 295 с.
2. Аранчій В. І., Остапенко О. М., Остапенко Т. М. Страховий менеджмент : навч. посіб. Полтава : ПДАА, 2018. 215 с.
3. Білик О. І., Савчин О. І. Страховий менеджмент : навч. посіб. Львів : Видавництво Львівської політехніки, 2019. 304 с.
4. Заславська О. І. Банківський та страховий менеджмент : методичні рекомендації. Ужгород : ДВНЗ «УжНУ», 2020. 22 с.
5. Корват О. В. Страховий менеджмент : методичні рекомендації до самостійної роботи. Харків : ХНЕУ ім. С. Кузнеця, 2018. 48 с.
6. Опальчук Р. М. Страховий менеджмент : навч. посіб. Київ : ЦП «Компринт», 2023. 251 с.
7. Слободянюк Н.О., Коніна М.О. Страховий менеджмент : конспект лекцій. Кривий Ріг : ДонНУЕТ, 2017. 98с.
8. Сокиринська, І. Г., Журавльова Т. О., Аберніхіна І. Г. Страховий менеджмент : навч. посіб. Дніпро : Пороги, 2016. 298 с.
9. Стешенко О. Д. Страховий менеджмент : конспект лекцій. Харків : УкрДУЗТ, 2021. 50 с.
10. Супрун А.А., Супрун Н.В. Страховий менеджмент : навч. посіб. Львів : Магнолія, 2010. 300 с.
11. Шірінян Л.В. Страховий менеджмент. Київ : НУХТ, 2019. 143 с.

Навчально-методичне видання
(українською мовою)

Кисільова Інна Юріївна

СТРАХОВИЙ МЕНЕДЖМЕНТ

Методичні рекомендації до самостійної роботи
для здобувачів ступеня вищої освіти магістра
спеціальності «Фінанси, банківська справа, страхування та фондовий ринок»
освітньо-професійної програми «Фінанси і кредит»

Рецензент *В.М. Гельман*
Відповідальний за випуск *А.В. Череп*
Коректор *Д.О. Кисільова*