

Проте практика ВАТ "СТ "Іллічівське" засвідчила, що тільки об'єднані зусилля страхових компаній і брокерів, що спеціалізуються на медичному страхуванні, зможуть допомогти підвищити культуру медичного страхування у населення, роз'яснити громадянам переваги наявності полісу ДМС. Але, на жаль, стан страхового ринку та галузі охорони здоров'я не дозволить цього зробити у найближчий час. Не зважаючи на багаторічні спроби страховиків додати імпульс реформам у медицині й процесу впровадження обов'язкового медичного страхування, вітчизняний страховий ринок зіштовхнувся з неприйняттям суспільством ринкових страхових механізмів та деструктивною пасивністю з боку державних органів влади.

Тому розвиток добровільного медичного страхування залишається на сьогодні єдиною формою реально діючого та ефективного фінансування медичних потреб українського населення, яка все ж таки потребує пильної уваги та належної оцінки з боку суспільства.

1. Миколіук О. Охорона здоров'я: погляд пацієнтів // Газета "День", № 114 – 2008 -3 лип. 2. Поліщук М.Є. Лікуймо Україну! – Тернопіль: ТДМУ, 2009. – 228 с. 3. Портер М., Тайсберг Е.О. переосмислення системи охорони здоров'я. Як створити конкуренцію, основану на цінності та орієнтовану на результат.– К.: видавництво О.Капусти (підрозділ "Агентства "Стандарт"), 2007. – 620с.

Надійшла до редколегії 22.03.10

О.В. Машаро, заступник Генерального директору УАСК АСКА

ПРОБЛЕМИ РОЗВИТКУ ТАРИФНОЇ ПОЛІТИКИ З ОБОВ'ЯЗКОВОГО СТРАХУВАННЯ АВТОЦИВІЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ

На підставі аналізу результатів п'ятирічного функціонування в Україні обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів виявлені та сформульовані основні проблеми та напрямки розвитку тарифної політики з цього виду страхування. Запропоновані необхідні для розвитку заходи та способи вирішення проблем.

On the basis of analysis of results of five year functioning of Obligatory civil Liability Insurance of the Owners of the Ground Vehicles (Motor Third Party Liability insurance) in Ukraine the main problems and directions of development of tariff policy for this line of insurance have been found out and formulated. Ways of development and methods of problems decisions are presented.

Прошло п'ять років дії Закону "Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів" (далі Закон). В умовах становлення, перетворення і трансформацій – це дуже великий строк. Але в Україні за цей період Закон навіть не запрацював на повну силу.

Разом з тим, за оцінками Моторного (транспортного) страхового бюро України (МТСБУ), охоплення обов'язковим страхуванням наблизилось до майже 75 відсотків учасників дорожнього руху. В МТСБУ створена та починає наповнюватися Централізована база даних, яка буде містити полісні дані страховиків, є надія на те, що найближчим часом буде прийняте Розпорядження Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг України (Держфінпослуг) щодо підвищення лімітів відповідальності та зміни базового страхового платежу та коригуючих коефіцієнтів для цього виду страхування.

Зрозуміло, що страхові тарифи, а саме – базовий страховий платіж та коригуючі коефіцієнти, за таким масовим та напруженим видом страхування мають переглядатись частіше, ніж раз на п'ять років. Інтуїтивно здається, що це має бути щорічно. Але швидкість та можливість здійснення необхідних розрахунків залежить від наявності якісних статистичних даних. Тому наповнення Централізованої бази даних є необхідною умовою для виконання такої роботи.

Як буде розвиватися тарифна політика цього виду страхування, які основні проблеми треба розв'язувати з цього приводу найближчим часом? Наведемо деякі з них.

Удосконалення системи коригуючих коефіцієнтів. Одним з принципових питань, що виникло при погодженні з Держфінпослуг нових значень базового платежу та коригуючих коефіцієнтів, стало – чи може Держфінпослуг, згідно до Закону, затвердити не тільки нові значення, але й новий набір або кількість факторів існуючих коригуючих коефіцієнтів? Керівництво МТСБУ впевнене, що Держфінпослуг має на це законні повноваження. Підґрунтям для цього є п.7.3 Закону, де зазначено: "МТСБУ передає пропозицію щодо розміру базового платежу, коригуючих коефіцієнтів та їх обґрунтування до Уповноваженого органу (Держфінпослуг – прим. автора). Коригуючі коефіцієнти та розмір базово-

го страхового платежу затверджуються Уповноваженим органом у термін, не більший за 45 календарних днів з дня подання МТСБУ відповідної пропозиції до Уповноваженого органу". Але у представників Держфінпослуг є сумніви щодо того, про що йдеться в Законі – про розміри коригуючих коефіцієнтів або про їх набір? Для кінцевого вирішення питання вирішено підготувати спеціальний запит до Міністерства юстиції. Отримання позитивної відповіді, на яку сподіваються страховики, дозволить вводити нові коригуючі коефіцієнти, відмінити незначущі з них, а також вирішити деякі важливі методологічні питання застосування існуючих коригуючих коефіцієнтів. В ході дискусій розглядалися питання щодо доцільності введення додаткового коефіцієнту в залежності від віку водія, пропонувалося визначити коефіцієнт "в залежності від території переважного використання транспортного засобу" не за чисельністю населення, а для кожного конкретного населеного пункту, за аналогією з російським регулюванням, визначити тип транспортного засобу не від обсягу двигуна, але в залежності від його потужності, та ін. Таким чином, одним з напрямків розвитку тарифної політики з обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності автовласників, безумовно, має стати розвиток та удосконалення системи коригуючих коефіцієнтів.

Спеціальні тарифні коефіцієнти. Згідно до Закону, на кінцевий розмір страхового платежу, крім коефіцієнтів, які названі коригуючими, суттєво впливають інші коефіцієнти. Це

- ✓ коефіцієнт бонус-малус, зазначений в п.8.1 ст.8 Закону;
- ✓ коефіцієнт для пільговиків, зазначений в п.13.2 ст.13 Закону;
- ✓ коефіцієнт короткостроковості, зазначений в п.10 Розділу VII. Прикінцеві та перехідні положення Закону;
- ✓ коефіцієнт в залежності від кількості одночасно застрахованих транспортних засобів, зазначений в п.11-1 Розділу VII. Прикінцеві та перехідні положення Закону.

Згідно до Закону, адекватність цих коефіцієнтів не перевіряється, а їх значення не можуть бути зміненими без внесення змін до Закону.

Розподіл коефіцієнтів на коригуючі та такі, які не мають спеціальної назви, не є повністю зрозумілим та логічним, тому що кожен з них впливає на розмір страхового платежу. Вважаємо за доцільне внесенням змін до Закону визначати всі без винятку коефіцієнти як коригуючі. Це буде підставою для організації їх обов'язкового відображення в страховому полісі, в облікових записях страховиків, а через те надасть можливість для аналізу адекватності їх розміру та ступіню впливу на розмір базового страхового платежу.

Норматив витрат страховика на ведення справи.

Згідно п.7.2 Закону, базовий платіж та коригуючі коефіцієнти розраховуються актуарно, на основі статистичних даних. Відомо, що страховий платіж складається з двох частин: нетто-частини та навантаження. Таким чином, виходячи з п.7.2 Закону, можна зрозуміти, що обидві частини страхового платежу слід розрахувати на підставі статистичних даних. Але, практично, актуарно була розрахована виключно нетто-частина базового страхового платежу. Кінцеве значення базового платежу було визначене за простою, відомою більшості страховиків, формулою [1]:

$$B = \frac{N}{1-f},$$

де B – бруто – премія; N – нетто – премія; f – частина накладних витрат в бруто – премії, що містить витрати на ведення справи та запланований прибуток страховика.

Доля накладних витрат при розрахунках приймається в розмірі 0.2, відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України № 358 від 04.06.1994 р.

Нагадуємо, що зазначена Постанова була розроблена на виконання Указу Президента України від 03.11.1993 р. № 508 "Про заходи щодо стримування темпів зростання цін", але цей Указ втратив чинність на підставі Указу іншого Президента № 680 від 17.11.1994 р.

Виникає природне питання щодо обґрунтованості застосування двадцятивідсоткового нормативу витрат на ведення справи за обов'язковим страхуванням автоцивільної відповідальності та загалом, питання щодо того, чи доцільно досі застосовувати норми фінансових регламентів періоду гіперінфляції.

У порівнянні з 1994 р., зараз страховики функціонують в інших умовах, зокрема з 1998 року страховики сплачують податок з обігу, а не податок с прибутку. Ставка податку – 3% від суми отриманих страхових премій. За цим видом страхування, на різницю від інших видів обов'язкового страхування, формуються Централізовані фонди МТСБУ, а саме – Фонд захисту потерпілих (ФЗП), ставка відрахувань-до 5% від суми страхових премій (існуюча зараз ставка -3%), та Фонд попереджувальних заходів (ФПЗ), ставка відрахувань – 1% від суми страхових премій.

Дослідження витрат страховиків за показниками звітності підтверджують, що лише прямі витрати на ведення справи за добровільними видами страхування у більшості компаній в Україні складають понад 20% від суми страхових премій.

Рівень фактичних витрат на ведення справи навіть найпотужніших перестраховиків світу суттєво перевищує регламентовані в Україні нормативи та складає понад 28% від суми доходу [2].

На наш погляд, Постанова Кабінету Міністрів України від 04.06.1994 р. № 358 має бути відмінена або до неї необхідно внести зміни. Але в будь-якому разі, нормативні витрати страховика на ведення справи за обо-

в'язковим страхуванням цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів мають бути збільшеними та включати встановлений законом податок, який сплачується з страхових премій, та ставки обов'язкових відрахувань до Централізованих фондів. Тобто, навіть без спеціальних додаткових розрахунків, зрозуміло, що норматив витрат за цим видом страхування має бути встановлений у розмірі не менш, ніж 27% (20% – базовий норматив витрат на ведення справи + 3% – ставка податку + 3% – відрахування до ФЗП + 1% – відрахування до ФПЗ).

Вирішення цього питання також в планах роботи МТСБУ та об'єднань страховиків.

Вільне ціноутворення. Вільне ціноутворення-це безумовне майбутнє обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів в Україні. Коли воно настане-це питання, відповідь на яке залежить від загального стану страхового ринку, загального розвитку страхування та ставлення до страхування в суспільстві. В сьогоднішніх умовах вводити вільне ціноутворення за обов'язковим страхуванням цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів-це гарантований демпінг та банкрутства, дискредитація цього виду страхування та ризик загальної руйнації інституту страхування в Україні.

Для впровадження вільного ціноутворення за цим видом страхування в Україні мають статися такі зміни:

- ✓ основною стратегією значної частини страховиків-членів МТСБУ має стати отримання прибутку, а не доходів, чи рейтингове місце на ринку за будь-якою ціною;
- ✓ страховики мають навчитися вести якісний облік, розраховувати, контролювати, аналізувати та прогнозувати власні фінансові показники;
- ✓ страхова спільнота та об'єднання страховиків мають створити механізми для швидкого реагування та припинення проявів недобросовісної конкуренції;
- ✓ введення прямого врегулювання страхових випадків, що буде сприяти тому, щоб страхувальники більш свідомо обирали страховика;
- ✓ централізований Фонд захисту потерпілих не повинен гарантувати страхові виплати у випадку банкрутства члена МТСБУ. Такі гарантії мають бути повністю скасовані або обмежені виплатами за шкоду життю та здоров'ю потерпілих.

Дивно, що керівництво Держфінпослуг серйозно висловлює думки щодо доцільності переходу до вільного або "частково вільного" ціноутворення вже зараз. Добре, що страховики та керівництво МТСБУ розуміють, що таке рішення було б руйнуючим для сьогоднішнього страхового ринку. Регулятора було переконано.

Але головне, що має статися для того, щоб було можливо переходити до вільного ціноутворення за обов'язковим страхуванням автоцивільної відповідальності, – це поважне ставлення держави до страхування як до важливого та ефективного способу управління ризиками, отримання страхуванням гідного місця в економіці України. Тобто, розвиток страхування в країні має бути незворотним.

1. Страхування: Підручник / Керівник авт. кол. і наук. ред. С.С. Осадець, д-р екон. наук, проф. – К., 1998. 2. Тюгаєва С. Втрачений рік. Огляд європейського ринку перестраховання // Страхова справа. – 2008. – №4 (32). – С. 20-27.

ВЗАЄМОДІЯ БАНКІВ ТА СТРАХОВИХ КОМПАНІЙ ПРИ ТРАНСПОРТНОМУ СТРАХУВАННІ

Провідна роль банківських установ в процесі аквізиції продуктів транспортного страхування потребує детального вивчення самої економічної природи банкострахування. Виникає нагальна потреба в удосконаленні взаємовідносин між страховими компаніями та банківськими установами в умовах спільної реалізації страхових продуктів, пошуку дієвого механізму взаємодії на умовах партнерства.

The leading role of bank institutions in the process of acquisition products of a transport insurance needs the detailed study of economic nature of bank insurance. There is an urgent requirement in the improvement of mutual relations between insurance companies and bank institutions in the conditions of general realization of insurance products, search of effective mechanism of co-operation subject to the conditions of partnership.

Питання взаємодії банківських установ та страхових компаній останнє десятиріччя активно обговорюються у вітчизняній та зарубіжній літературі, що свідчить про наявність інтересу до нього науковців та практиків, зокрема: В.Базилевича, О.Барановського, Н.Внукової, І.Габідуліна, А.Єрошенко, О.Залєтова, J.Łazowski, М.Клапківа, Ю.Клапківа, І.Кожевникової, М.Śliperski, Р.Сабодаша, Н.Ткаченко, В.Фурмана.

Незважаючи на наявність певної кількості досліджень з даної тематики, ряд проблем залишаються невирішеними, що, на нашу думку, в значній мірі й обумовлює її актуальність.

Основною метою дослідження є вивчення економічної природи банкострахування, історичних передумов виникнення та організаційно-економічного механізму співпраці банків і страхових компаній на фінансових ринках.

Історично і хронологічно співіснування банківської справи і страхування бере свій початок ще із стародавніх часів. Першим проявом економічної інтеграції кредитної та страхової сфери на рівні послуг була морська позика або договір бодмерею, що є прикладом своєрідного симбіозу надання кредиту та ризикового страхування. Перша історична згадка про таку фінансову операцію походить із Греції з IV ст. до н. е. Позичку в сумі 3000 драм було виплачено на рейс з Афін до Босфору і на повернення до Афін. Торгові міста Середземномор'я активно використовували так звану морську позичку протягом багатьох століть. Заслужує уваги той факт, що разом з позикою купець повертав додатково кредитору значну суму, котра могла набагато перевищувати суму середнього лихварського процента. Виплата такої позички перебувала у безпосередній залежності від успіху (її сплата вимагала тільки у разі вдалого закінчення морської подорожі, тобто за відсутності страхового випадку).

Враховавши ефективності інтеграції фінансових послуг, подібні операції почали використовуватися не тільки в морських перевезеннях, але й сухопутних транспортуваннях, де вони виступали під назвою "квазі морська позика". Дані фінансові послуги використовувалися протягом середньовіччя і втратили своє значення лише в 1230 році, з виданням булли Папою Римським Григорієм IX, котрою він заборонив займатися лихварством усім християнам як справу негідною християнській моралі, незалежно від того, чи брався високий, чи низький процент [1]. Реакцією на цю заборону була поступова заміна "морської позички" угодами фіктивної купівлі-продажу.

Перша згадка про угоду фіктивної купівлі-продажі датована 1234 роком. На підставі фіктивної угоди купівлі-продажу, кредитор умовно купував предмети, що транспортуються, а отже наражаються на ризики притаманні подорожам того часу. Даний договір передбачав розрахунок по закінченню подорожі. Додатково укладалася іще одна угода, в котрій зазначалось, що в разі успішного закінчення подорожі попередня умова підлягала анулюванню без жодних фінансових наслідків для сторін. Оплата товарів, як і страхова виплата, проходила лише тоді,

коли подорож не вдавалася, тобто майно, фіктивно куплене, було пошкоджене або знищене. Винагорода фіктивного покупця, а фактично кредитора чи страховика, за прийняття на себе ризику встановлювалася додатково і, як правило, оплачувалася попередньо.

Загалом схожий договір з елементом страхування життя, що має форму більш зближену до сучасного розуміння банкострахового продукту є транзакція окреслена "покупкою ренти". Її зміст полягав у тому, що одна сторона наділяла іншу грошовою сумою, обтяжуючи її натомість обов'язком періодичної сплати певних квот (рент), або по завершенні подорожі, чи протягом визначеного часу, або ж до смерті зацікавленої особи. У цьому випадку пожиттєва рента була елементом страхування (страхування життя), тоді як два перші види ренти становили форму сплати проценту з капіталу.

У Російській Імперії економічна інтеграція фінансових інституцій мала місце вже тому, що зародження страхування формувалось на основі банківських інституцій, хоча носило скоріше фіскальний характер. Воно було запроваджене Катериною II, маніфестом від 28 червня 1786 року було заборонено страхувати майно в іноземних страховиків, а саме заборонялось у чужі держави будинки та фабрики "здешние на страх отдавать" [2], далі в указі йшло пояснення причин – вивозячи у такий спосіб гроші, що є збитком для держави. Була створена "страхова операція" земельного банку та вона діяла лише у великих містах, а на страхування приймала тільки споруди, що приймались банками як застава при наданні кредиту, фактично це – одна з перших форм іпотечного страхування. З цієї ж метою та знову при банку було відкрито Страхову експедицію – першу страхову організацію Росії.

У розвинених країнах справжній період становлення "сучасного банкострахування" припадає на 80-ті роки XX ст. Значний вплив на нього мав розвиток лібералізації та глобалізації. Цей період називають першим етапом розвитку сучасного банкострахування [3], тому що починаючи із даного етапу, дослідження розвитку консолідації банківського та страхового бізнесу та формування відповідної бізнес архітектури уже не історична проблема, а глобальна, актуальна та притаманна для розвитку світової економіки, особливо для України і розвинених країн.

У 1985 році почали створювати перші, з урахуванням розвитку конкурентного середовища й потреби, альянси за участю банківських установ та страхових компаній у Великій Британії і Франції. Так, Британська страхова компанія Standard Life інвестувала в Bank of Scotland, а французька GAN придбала Credit Industriel et Commercial [4]. У Великій Британії, згідно з Building Societies Act, із 1986 року будівельні товариства (ang buzdznng socetetes) отримали право створювати власні компанії зі страхування життя, а першим банком, який у цій країні надав такого типу страхові послуги, став TSB, що в 1967 році вийшов на ринок зі своїм продуктом