

Міністерство освіти і науки України
Західноукраїнський національний університет
Юридичний факультет

Кафедра цивільного права і процесу

МІЖДИСЦИПЛІНАРНА КУРСОВА РОБОТА

з дисципліни: цивільне право

на тему: «Договір страхування: поняття, сторони та зміст»

Студент групи:

Пр-31 Гевко Зоряни

Керівник:

Завідуч кафедри цивільного права і процесу

д.ю.н., професор Лукасевич-Крутник І.С.

Національна шкала _____

Кількість балів: _____

Оцінка: ECTS _____

Тернопіль - 2025

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1	
ТЕОРЕТИЧНО-ПРАВОВІ ОСНОВИ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ	6
1.1. Поняття, ознаки та правова природа договору страхування.....	6
1.2. Місце договору страхування в системі цивільно-правових договорів, його соціально-економічна суть.....	9
Висновки до розділу 1	12
РОЗДІЛ 2	
СТОРОНИ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ ТА ЇХ ПРАВОВИЙ СТАТУС.....	13
2.1.Характеристика правового статусу страховика.....	13
2.2. Правове положення страхувальника та вигодонабувача	15
Висновки до розділу 2	19
РОЗДІЛ 3	
ЗМІСТ ТА ВИКОНАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ	19
3.1. Істотні та факультативні умови договору страхування	20
3.2. Порядок укладення, зміни та припинення договору страхування.....	23
3.3. Проблеми та перспективи вдосконалення правового регулювання договору страхування в Україні	26
Висновки до розділу 3	28
ВИСНОВКИ.....	29
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	32

ВСТУП

Актуальність теми. Договори страхування є основним правовим інструментом у сучасній системі управління ризиками, забезпечуючи фінансовий захист фізичних та юридичних осіб від різноманітних непередбачуваних обставин. У сучасних складних економічних умовах страхування відіграє найважливішу роль у стабілізації фінансової системи та сприянні економічному розвитку, сприяючи створенню механізмів передачі ризиків. Правова база, що регулює договори страхування, потребує ретельного вивчення, оскільки вона безпосередньо впливає на економічну стабільність, безперервність бізнесу та добробут людей.

Нещодавні зміни в підходах до регулювання, динаміка ринку та поява нових ризиків ще більше підвищили важливість розуміння концептуальних засад та практичного застосування договорів страхування. Крім того, оскільки українське страхове право інтегрується з європейськими стандартами в процесі асоціації з ЄС, є потреба у всебічному аналізі законодавства про договори страхування для визначення сфер гармонізації та поліпшення.

Стан дослідження проблеми. Науковці-юристи детально проаналізували нормативно-правову базу договорів страхування, їх класифікацію в системах цивільного права та особливості договорів страхування. Українські правознавці зробили значний внесок у вивчення історичного розвитку страхового права, порівняння національних положень з міжнародними стандартами та аналіз судової практики. Зокрема, дану тематику досліджували такі науковці: О. М. Берназ-Лукавецька, Н. В. Федорченко, Н. В. Міловська, В. Л. Яроцький, Ю. Ю. Білецька, Р. А. Савченко та інші.

Однак деякі аспекти залишаються недостатньо вивченими, наприклад, правовий статус вигодонабувача, сучасне тлумачення ключових термінів і вплив цифрових технологій на формування та укладення таких договорів. Крім того, практичні питання виконання договорів страхування і процедури врегулювання спорів підкреслюють необхідність подальших досліджень, що поєднують

теоретичні концепції та їх практичне застосування на сучасному страховому ринку.

Науково-практичне значення дослідження. Це дослідження робить внесок у розвиток юридичної науки, систематизуючи теоретичний підхід до договорів страхування, уточнюючи їхню правову природу та розглядаючи їх у межах ширшого цивільного права. Практична значущість дослідження полягає в тому, що воно здатне вдосконалити законодавство, посилити судові тлумачення та оптимізувати договірну практику у сфері страхування. Виявляючи невідповідності в існуючих нормах і пропонуючи рішення, що ґрунтуються на фактах, воно може сприяти ефективнішому захисту прав споживачів, підвищенню прозорості страхових відносин і правової визначеності для всіх зацікавлених сторін.

Мета та завдання дослідження. Метою дослідження є проведення комплексного правового аналізу договорів страхування в Україні, вивчення їх концептуальних засад, правового статусу сторін договору та змісту договірних відносин. Основними завданнями дослідження є:

- виокремити теоретико-правові аспекти договору страхування;
- охарактеризувати сторони договору страхування та їх правовий статус;
- проаналізувати зміст та виконання договору страхування.

Предмет дослідження – теоретичні концепції, правові норми, механізми регулювання та договірна практика, що регулюють страхові відносини в Україні.

Об'єкт дослідження – система правовідносин, що виникають із договорів страхування, включаючи права та обов'язки сторін, процеси укладання договорів, основні договірні положення та механізми виконання в рамках українського правового середовища.

Методи дослідження. У дослідженні використовується різноманітна методологічна база, що поєднує загальнонаукові та правові методи дослідження. Діалектичний метод сприяє вивченню договору страхування як динамічного правового явища, що розвивається залежно від соціально-економічних змін. Формально-логічний метод чітко визначає ключові поняття та характеризує

договори страхування. Системний підхід поміщає договори страхування в ширшу систему цивільного права і дає змогу проаналізувати взаємозв'язок між різними правовими нормами. Порівняльно-правовий аналіз зіставляє українське регулювання договорів страхування з міжнародними стандартами та зарубіжними законодавчими підходами.

Історичний підхід дає змогу простежити еволюцію регулювання договорів страхування та зрозуміти актуальні проблеми. Крім того, формально-юридичний аналіз вивчає законодавчі акти, судові рішення та договірну практику. Структурно-функціональний аналіз вивчає ролі та взаємовідносини сторін договору, а метод моделювання допомагає розробити пропозиції щодо вдосконалення законодавства. Усі ці методи дають змогу всебічно вивчити як теоретичні, так і практичні аспекти договорів страхування в сучасній українській правовій дійсності.

Структура роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновку, списку використаних джерел. Список використаних джерел налічує 22 найменування.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНО-ПРАВОВІ ОСНОВИ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

1.1. Поняття, ознаки та правова природа договору страхування

Договори страхування - один із найскладніших правових інструментів у сучасному цивільному та договірному праві, що втілив у собі багатовіковий розвиток законодавства та економічну необхідність. Ці договори слугують основним механізмом передання ризику від приватних осіб і компаній до професійних організацій, які можуть керувати та розподіляти ризик. Розуміння концепції, характеристик і правової природи договорів страхування є не тільки важливим економічним інструментом, а й дає змогу зрозуміти складний взаємозв'язок між принципами приватного права та нормативним наглядом.

Відповідно до ч. 1 ст. 979 Цивільного кодексу України (далі – ЦК України), та ЗУ «Про страхування» «договір страхування - це письмовий договір, за яким одна сторона (страховик) зобов'язується у разі настання певної події (страхового випадку) виплатити другій стороні (страхувальникові) або іншій особі, визначеній у договорі, грошову суму (страхову виплату), а страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі та виконувати інші умови договору» [20; 14]. Договір страхування - це цивільно-правовий договір, укладений між страхувальником і страховою компанією, у якому обумовлюються взаємні зобов'язання відповідно до умов конкретного виду страхування.

Договір страхування є цивільним договором про надання послуг. «Віднесення договорів страхування до групи договорів про надання послуг впливає із конструкції ЦК України, оскільки глави, які стосуються послуг перевезення, зберігання, страхування тощо, закріплені за гл. 63 «Послуги. Загальні положення». Положення глави 63 ЦК України можуть застосовуватися до всіх договорів про надання послуг, якщо вони не суперечать суті зобов'язання, а також можуть застосовуватися до договорів, які взагалі не

передбачені законом, але є предметом надання послуг, що полягають у вчиненні певних дій або здійсненні певної діяльності» [19, с. 236].

Таким чином, договір страхування - це письмова угода між страхувальником і страховою компанією, за якою страхова компанія зобов'язується в разі настання страхового випадку виплатити страхове відшкодування (допомогу, послуги тощо) застрахованій особі або особі, зазначеній у договорі страхування як застрахована особа, з якою укладено договір страхування, а застрахована особа має право на отримання допомоги, зобов'язується виплатити її у встановлений термін та дотримуватися інших умов договору. «В той же час, стрімкий розвиток економічних відносин стає основою для виникнення нових страхових послуг, які потребують договірного регулювання. На практиці такі нові відносини регулюються здебільшого в договорах страхування, на принципах свободи договору, закріпленого ч. 1 ст. 6 ЦК України» [4, с. 105].

За своєю суттю договір страхування можна визначити як юридичний контракт, у якому одна сторона (страховик) обіцяє надати фінансову компенсацію або послуги іншій стороні (страхувальнику) у разі настання певних невизначених подій в обмін на фінансову компенсацію, відому як страхові внески. Це, здавалося б, просте визначення приховує складну юридичну структуру, що лежить в його основі. Договір створює відносини, засновані на розподілі ризиків, коли страховик зобов'язується взяти на себе певні ризики, які в іншому разі взяв би на себе страхувальник.

Також доцільно виділити основні ознаки договору страхування. По-перше, договір страхування є оплатним, оскільки страхувальник сплачує премію (страхові виплати), страховик несе ризик настання страхового випадку і виплачує страхові виплати, якщо страховий випадок настав. Навіть якщо страховий випадок не настає, договір страхування не перестає бути відплатним договором, оскільки він був укладений в очікуванні надання страховиком контрагента у вигляді виплати страхових відшкодувань. По-друге, договір

страхування - це двосторонній договір, за яким страховик і страхувальник набувають прав та обов'язків.

По-третє, згідно з частиною 1 статті 983 ЦК України, договір страхування набирає чинності з моменту першої страхової виплати страхувальником, якщо договором не передбачено інше [20]. Аналіз цього положення дає змогу зробити висновок про те, що договір страхування є реальним договором, якщо умовами договору або законом не передбачено, що договір страхування є договірним. Таким чином, реальність договору страхування полягає в тому, що з моменту вчинення дії, тобто з моменту здійснення першої страхової виплати, договір страхування вважається укладеним, тобто таким, що породив правовий результат як юридичний факт.

По-четверте, договори страхування - це ризикові договори. Страхування має ризиковий (алеаторний) характер, і неможливо передбачити суму страхових виплат, яка буде виплачена до настання страхового випадку і виплати страховою компанією страхового відшкодування. Страховий ризик - це ймовірність настання певної події, від якої потрібне страхування. Ступінь імовірності настання конкретного страхового випадку визначає розмір страхової премії за конкретним видом страхування. Законодавці виокремлюють такі елементи страхового ризику: імовірність настання події (кількісний показник); випадковість (якісний показник); сама подія, на випадок якої проводиться страхування.

Застрахована особа страхує подію, імовірність настання якої випадкова. Подія має бути пов'язана зі страховим випадком, оскільки саме в цьому випадку ймовірність реалізується. «Визначення події, на випадок якої здійснюється страхування, виключно як небезпеки, без урахування настання шкоди, спотворює сенс страхування з точки зору захисту майнових інтересів і суперечить принципу відшкодування збитків. Адже якщо шкода ще не настала, то сама по собі подія не порушує інтереси страхувальника. У зв'язку з цим поняття страхового ризику слід розуміти як можливу умовну подію, в разі настання якої гарантується негативний результат» [8, с. 38].

Варто зазначити, що страхова галузь регулюється спеціальним законом - Законом України «Про страхування» [14]. Згідно з цим законом, страхування - це страхування майнових інтересів фізичних та юридичних осіб за рахунок сформованих ними фінансових фондів шляхом виплати страхових відшкодувань (страхових премій, страхових внесків) і доходів від внесення цих фондів у разі настання певних подій (страхових випадків), передбачених договором страхування або чинним законодавством.

Варто зазначити, що важливим елементом даного договору є страховий інтерес. Страховий інтерес - це, по суті, об'єктивний і суб'єктивний зв'язок між суб'єктом страхових відносин та їхнім об'єктом. Страхування відповідальності не має такого об'єкта, тому майно не підлягає страхуванню. Щоб прояснити зміст страхового інтересу, страховий інтерес слід розглядати як елемент страхових відносин, що має низку характеристик. Вигода має бути майновою і має бути чітко визначена в грошовому вираженні. Це пов'язано з тим, що страховик бере на себе відшкодування в грошовому вираженні, а не у вигляді індивідуально ідентифікованих об'єктів.

1.2. Місце договору страхування в системі цивільно-правових договорів, його соціально-економічна суть

Договори страхування посідають особливе місце в складному гобелені цивільно-правових відносин, де унікальним чином перетинаються економічні принципи, соціальні потреби і правові основи. Вони принципово відрізняються від стандартних комерційних договорів унікальними механізмами розподілу ризиків і соціально-економічними наслідками, що виходять далеко за межі сторін, які беруть у них участь.

За своєю суттю договори страхування - це юридичні угоди, в яких одна сторона (страховик) обіцяє компенсувати іншій стороні (страхувальникові) конкретний збиток, шкоду або відповідальність в обмін на платіж (премію). Ця уявна простота суперечить складним правовим та економічним принципам, що

лежать в її основі. На відміну від більшості цивільно-правових договорів, які сприяють обміну товарами і послугами, договори страхування насамперед пов'язані з передачею і розподілом ризику. Для прикладу, «відмінності у договорах страхування і перестрахування характеризують різну правову природу страхових і перестраховальних відносин, а тому унеможлиблюють їх юридичне ототожнення та потребують формування окремого правового регламентування, положення якого пояснювали б сутність договірних відносин у перестрахуванні, їх особливості, трактували основні дефініції та поняття перестраховальної діяльності» [7, с. 31].

Більшість цивільно-правових договорів у сфері страхових відносин - це поіменовані договори, які регулюються ЦК України та іншими нормативними актами. При укладенні такі договору страхування сторони повинні узгодити його основні умови, а решта умов визначаються законодавством, що регулює конкретний вид страхування. З іншого боку, у сфері договірних зобов'язань з посередництва в наданні страхових послуг дедалі частіше використовуються договірні форми, які не закріплені законодавчо в ЦК України та інших нормативних актах, а саме безіменні договори страхування (договори медичного страхування, страхування життя тощо).

Правова класифікація договорів страхування розкриває їх унікальну природу. Страхові договори є консенсуальними, вимагають взаємної згоди, є двосторонніми, накладають зобов'язання на обидві сторони і є умовними. Саме цей умовний характер вирішальною мірою відрізняє страхування від більшості цивільних договорів, які зазвичай передбачають певний обмін цінностями. Крім того, договори страхування є договорами зчеплення і підпорядковуються широкій правовій базі, яка значною мірою стандартизована страховими компаніями, пред'являє вимоги до розкриття інформації, регулює умови договору і встановлює стандарти сумлінності, що перевищують ті, що застосовуються до звичайних комерційних угод.

Соціально-економічна сутність договорів страхування виходить далеко за рамки їхньої юридичної структури. На базовому рівні страхування функціонує

як механізм розподілу індивідуального ризику на суспільство, що ґрунтується на принципах імовірності. Такий колективний розподіл ризиків утілює в собі форму економічної солідарності, за якої фінансовий тягар невдачі не концентрується на кількох особах, а розділяється між багатьма. Ця функція підкреслює двоїсту природу страхування як приватної договірної угоди і як соціального інституту, що загалом дбає про економічну стабільність. Для прикладу, «обов'язкове страхування, крім функції захисту інтересів шляхом розподілу ризиків, виконує соціальну функцію. Ця функція також реалізується шляхом захисту інтересів, але не в добровільному, а в примусовому порядку. Сутність правового примусу полягає в тому, що він є інструментом правомірного юридичного впливу на волю особи з метою спонукання до певних дій або до утримання від їх вчинення» [22, с. 139].

Страхування є потужним стабілізуючим фактором для економіки та інвестиційних можливостей і однією з найпрестижніших сфер діяльності в усьому світі. Страхування є невід'ємною частиною економіки, насамперед ринкової, яка представлена страховим ринком і ринком страхових послуг. Ефективне функціонування страхування та економіки тісно пов'язані та взаємно доповнюють одне одного. Метою страхування є не тільки захист підприємств і громадян від стихійних лих, а й захист економічних агентів від шкоди, спричиненої несприятливими змінами ринкової кон'юнктури, несподіваними змінами законодавства або умов ведення бізнесу.

Поряд із функціями захисту та попередження, страхування являє собою особливу сферу фінансової діяльності, пов'язану з перерозподілом грошових коштів. Страхові компанії є лідерами зі збору коштів від економічних агентів, які вони потім інвестують у прибуткові активи, такі як депозити, цінні папери та іпотечні кредити. З цієї причини страхування розглядають як частину фінансової системи. З боку соціальної суті, то, наприклад, «поява договору страхування цивільно-правової відповідальності знаменувала істотні зміни в правосвідомості громадян, чим забезпечує надійний захист постраждалих третіх осіб шляхом компенсації останнім завданих матеріальних збитків» [5, с. 127].

З економічної точки зору страхування - це захист капіталу або праці від непередбачуваних втрат (у разі приватного страхування), який забезпечує страхова компанія за винагороду у вигляді премії. З юридичної точки зору, страхування - це договір, за яким одна сторона зобов'язується заплатити встановлену премію, а інша сторона зобов'язується безоплатно відшкодувати збиток у межах установленної суми. Тобто, страхування - це економічна категорія, тісно пов'язана з категорією фінансів. Як і фінанси, страхування зумовлене рухом грошових форм вартості під час формування та використання грошових фондів у процесі розподілу та перерозподілу грошових доходів.

Висновки до розділу 1

Отже, договори страхування - це складні правові інструменти, що мають унікальні характеристики і складні юридичні властивості. У договорах страхування перетинаються приватні договірні принципи і міркування державної політики, вони слугують як індивідуальним потребам в управлінні ризиками, так і ширшим соціальним функціям. У міру розвитку економіки і технологій договори страхування продовжують адаптуватися, що підкреслює їхню важливість як механізму управління невизначеністю в сучасному суспільстві.

Договори страхування - це особливий правовий інструмент, значення якого виходить за рамки звичайних цивільно-правових угод. Їхня унікальна структура і функції відображають складну взаємодію приватних інтересів і суспільних потреб, ринкових механізмів і нормативно-правової бази. Трансформуючи невизначені індивідуальні ризики в керовані колективні зобов'язання, договори страхування не тільки забезпечують економічну безпеку своїх безпосередніх учасників, а й роблять істотний внесок у соціальну згуртованість та економічний розвиток.

РОЗДІЛ 2

СТОРОНИ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ ТА ЇХ ПРАВОВИЙ СТАТУС

2.1. Характеристика правового статусу страховика

Відповідно до ч. 1 ст. 90 ЗУ «Про страхування», «сторонами договору страхування є страховик та страхувальник» [14]. Страховики - це юридичні особи, які спеціально створені для здійснення страхової діяльності та одержали в установленому порядку ліцензію на здійснення страхової діяльності. Вимоги, яким повинні відповідати страховики, порядок ліцензування страхової діяльності та державний нагляд за страховою діяльністю встановлюються законом.

Зокрема страховики (страхові компанії) володіють усіма властивостями, притаманними юридичним особам, а також властивостями, притаманними всім юридичним особам, які мають намір або займаються страховою діяльністю. Страхові компанії є основними професійними суб'єктами страхової галузі. Страхові компанії завжди створюються у певній формі, встановленій законом, - акціонерне товариство, товариство з обмеженою відповідальністю або командитне товариство. Організація створює фонд страхового захисту, який використовується для відшкодування збитків застрахованих осіб. Вона зобов'язана отримати ліцензію на ведення страхової діяльності.

Також на страхову компанію поширюються ті самі нормативні акти, що й на інші організації, а також правила страхування тощо. Зокрема, страховик як суб'єкт договору страхування зобов'язаний:

- виплачувати страхові відшкодування в разі настання страхового випадку у строки, встановлені договором або законом;
- відшкодовувати страхувальникові витрати, зроблені страховиком для відвернення страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку, якщо це передбачено умовами договору страхування;

- забезпечувати страхову безпеку застрахованої особи.

«За договором страхування страховик зобов'язується в разі виникнення заборгованості перед кредитором погасити її замість позичальника, включно з процентами за договором у разі неможливості останнього виконати взяті на себе фінансові зобов'язання за кредитним договором» [16, с. 36-37]. Також, відповідно до ст. 20 ЗУ «Про страхування», страховик зобов'язаний повідомити застраховану особу про умови поліса та вжити заходів щодо оформлення всіх документів, необхідних для своєчасної виплати страхового відшкодування застрахованій особі, протягом двох робочих днів від дати, коли застрахованій особі стало відомо про настання страхового випадку. У разі затримки виплати страхової суми (страхового відшкодування) страховик несе майнову відповідальність, виплачуючи страхувальникові неустойку (штраф або пеню), розмір якої визначають умови поліса. У разі настання страхового випадку, якщо це передбачено умовами поліса, страховик запобігає збиткам або відшкодовує витрати, яких зазнав страхувальник для запобігання або зменшення збитків [14].

«Перед укладенням договору страхування страховик (страховий посередник) зобов'язаний забезпечити клієнта доступною та вичерпною інформацією про страховий продукт, про страховика та страхового посередника, продукт якщо реалізується страховий через страхового посередника, з метою прийняття клієнтом усвідомленого рішення про укладення договору страхування» [21, с. 121-122]. Таким чином, правовий статус страховиків відображає їхнє особливе становище на страховому ринку і не дає їм змоги зловживати своїм становищем у критичних для страхувальника ситуаціях. Чітке правове регулювання як процедури ліцензування, так і відкликання або припинення дії ліцензії, таким чином, створює чіткі правила на страховому ринку і гарантує відповідальність страховика за страхові відносини.

Отримавши ліцензію, страхові компанії підпорядковуються комплексному режиму регулювання, який глибоко інтегрований у їхні бізнес-операції. «Загальні вимоги до порядку видачі ліцензії на здійснення страхування,

особливостей оформлення необхідного пакету документів, розгляду цих документів та видачі ліцензії встановлені у ЗУ «Про страхування» [15, с. 561].

Ця нормативна база зазвичай містить правила достатності капіталу для забезпечення здатності виплачувати страхові відшкодування, правила інвестування, що обмежують розподіл для підтримки ліквідності та безпеки, правила ціноутворення для забезпечення балансу між доступними преміями та певною обґрунтованістю, а також процес затвердження продуктів для перевірки відповідності стандартам захисту прав споживачів. Щодо прав страховика, то вони мають низку важливих прав для роботи в страховій галузі, зокрема:

- встановлювати умови поліса, що встановлюють ліміти відшкодування;
- право розслідувати претензії для визначення обґрунтованості претензій і відповідної компенсації;
- право відмовляти в компенсації за претензіями, які відхиляються від положень поліса або пов'язані з шахрайством;
- право скасовувати або не поновлювати договори страхування за обставин, дозволених законом;
- право анулювати або не поновлювати договір страхування за обставин, дозволених законом, та право на відшкодування збитків за умови дотримання умов договору.

Крім того, страховики також зберігають право на доступ до відповідної інформації під час андеррайтингу, на проведення регулярних перевірок щодо дотримання умов поліса та на укладення договорів перестрахування для управління власними ризиками. Ці права врівноважують потребу страховика у фінансовій стійкості з нормативними обмеженнями, спрямованими на захист страхувальників від недобросовісної практики.

2.2. Правове положення страхувальника та вигодонабувача

Страхувальник - це клієнт (фізична або юридична особа) страхової компанії. Під час укладення договору страхування страхувальник сплачує страховій компанії премії (внески і платежі). Крім двох основних учасників страхового процесу, існують також поняття застрахованого і вигодонабувача. Застрахований - це людина, яка добровільно купує страховий поліс, укладаючи договір зі страховою компанією. Страхувальник - це особа, з якою укладено договір, наприклад, компанія, яка страхує своїх співробітників від нещасних випадків або своїх водіїв від аварій. «Страхувальник –це той, хто підписує договір страхування. Ним може виступати як юридична особа (в особі людини, яка має право від імені підприємства підписувати договір страхування; таке право може бути визначене статутом, довіреність тощо), так і дієздатна фізична особа» [10, с. 21]. Вигодонабувач - це особа, яка отримує страхові виплати за договором, у даному випадку це хворий співробітник компанії, а застрахований - сама компанія.

«Також вигодонабувачем може бути банк (фінансово-кредитна установа), який надав кредит під заставу майна, яке у свою чергу, згідно із Законом України «Про заставу» підлягає страхуванню на користь кредитора» [10, с. 21]. Важливо також розуміти, що застрахована особа може бути і страхувальником, якщо тільки вона сама сплачує страхові внески (внески і платежі). Слід зазначити, що залежно від страховика відповідний статус може бути основним або додатковим, що впливає зі статусу застрахованої особи. Сплата внесків є основним обов'язком застрахованої особи, який виконують як роботодавець, так і застрахована особа. Однак якщо перший сплачує внески самостійно, реєструючись як платник внесків до фонду соціального страхування, то другий зобов'язаний сплачувати внески в межах діяльності, а роботодавець зобов'язаний утримувати відповідні кошти із заробітної плати (та інших доходів) і відраховувати їх до фонду. Зокрема, відповідно до ч. 1 ст. 91 ЗУ «Про страхування», «страхувальник за договором страхування зобов'язаний:

- 1) сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені договором страхування;

2) протягом строку дії договору страхування повідомляти страховика про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків), та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за договором страхування;

3) інформувати страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені договором страхування;

4) вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку;

5) вживати заходів для забезпечення страховику можливості скористатися правом вимоги до особи, винної у заподіянні збитків, надавати страховику всі необхідні документи та повідомляти інформацію, необхідну для реалізації страховиком права вимоги до винних осіб, що спричинили настання страхового випадку» [14].

Тобто, під час укладення договору страхувальник несе основну відповідальність за сплату страхової премії. Це фінансове зобов'язання забезпечує відшкодування збитків за договором страхування і діє протягом усього періоду страхування. Невиконання цього зобов'язання зазвичай тягне за собою такі засоби правового захисту, як призупинення страхового покриття, анулювання поліса або пропорційне зменшення страхового відшкодування, залежно від чинного законодавства та умов договору. Платіжні зобов'язання страхувальника можуть бути предметом різних договірних модифікацій, таких як розстрочка, пільгові періоди та застереження про автоматичне відновлення, які пом'якшують наслідки тимчасових затримок платежів.

В умовах договору страхування можуть бути зазначені й інші обов'язки застрахованої особи. Основним правом страхувальника є право на отримання обумовленої в договорі грошової суми. Так, за договором страхування майна або пов'язаних з ним майнових вигод (договір страхування майна) страховик зобов'язується в разі настання зазначеної в договорі події (страхового випадку) відшкодувати застрахованій або іншій особі, з якою укладено договір, усю або

частину заподіяної шкоди (страхова виплата) у межах зазначеної в договорі суми (страхова сума).

Варто зазначити, що добровільно застраховані особи набувають статусу застрахованих осіб з моменту реєстрації як платники страхових внесків, а для вступу в пенсійне страхування - з моменту набуття чинності договором між фізичною особою та регіональною установою Пенсійного фонду України. Добровільно зараховані застраховані особи зберігають свої внески протягом усього періоду сплати страхових внесків. У разі недотримання порядку сплати внесків ці особи знімаються з обліку як платники страхових внесків. Для прикладу, «застрахованою особою за полісом страхування життя є фізична або юридична особа віком 18 років і старше. Вік застрахованої особи - від народження до 72 років, оскільки після цього віку ймовірність смерті зростає. Премії визначаються на основі страхової суми та тарифу, який складається на основі таблиці смертності та враховує індивідуальні особливості страхувальника» [2, с. 17].

На наше переконання, додаткову складність страховим відносинам надає правовий статус вигодонабувачів (третіх осіб, призначених для отримання страхових виплат). На відміну від страхувальника, вигодонабувач не є первісною стороною договору страхування, але отримує від нього істотні права. Правовий статус страхових вигодонабувачів сильно різниться в різних видах страхування і юрисдикціях, що відображає різні підходи до прав третіх осіб у договірному праві та специфічні політичні міркування для окремих видів страхування.

Зазначимо, що ЗУ «Про страхування» визначає вигодонабувача як особу, призначену страхувальником для отримання страхового відшкодування, яка може зазнати збитків внаслідок події [14]. Для прикладу, вигодонабувач не бере участі в укладенні договору страхування вантажу, але має право на отримання страхового відшкодування на підставі такого договору. Іншими словами, за наявності вигодонабувача (тобто коли застрахована особа укладає договір страхування не на свою користь) договір страхування вантажу є договором на користь третьої особи. Становище третіх осіб або вигодонабувачів має велике

значення, коли вантажовідправник укладає договір на користь вантажоодержувача при укладенні та виконанні договору страхування вантажу.

Висновки до розділу 2

Отже, правовий статус страховика має унікальну і багатогранну структуру, яка виходить далеко за рамки звичайних комерційних компаній. Завдяки спеціальним вимогам до ліцензування, суворим пруденційним нормам, високим договірним стандартам, вимогам до платоспроможності, посередницьким відносинам, зобов'язанням із захисту даних, міжнародним складнощам і зобов'язанням, пов'язаним із суспільними інтересами, страхові компанії працюють у складній правовій екосистемі, покликаній забезпечити баланс між комерційною життєздатністю і важливими соціальними функціями.

Правовий статус страхувальника і вигодонабувача в договорах страхування відображає тонкий баланс суперечливих інтересів: свободу договору і захист споживачів, ефективність управління ризиками та адекватність компенсації, комерційну вигоду і справедливість розподілу. Цей багатогранний статус продовжує адаптуватися до мінливих соціальних очікувань, ринкової практики та філософії регулювання, підкреслюючи динамічний характер страхового права в рамках ширшої системи цивільного права.

РОЗДІЛ 3

ЗМІСТ ТА ВИКОНАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

3.1. Істотні та факультативні умови договору страхування

Договори страхування в Україні діють у межах правового поля, в якому ретельно розмежовуються обов'язкові умови, без яких договір не може бути укладено, і додаткові умови, що надають гнучкість сторонам договору. Ця відмінність відображає тонкий баланс між регулятивним наглядом, який необхідний для захисту споживачів і стабільності ринку, і принципом свободи договору, який дозволяє сторонам пристосовувати угоди до своїх потреб і обставин. Відповідно до ч. 1 ст. 982 ЦК України, «істотними умовами договору страхування є предмет договору страхування, страховий випадок, розмір грошової суми, в межах якої страховик зобов'язаний провести виплату у разі настання страхового випадку (страхова сума), розмір страхового платежу і строки його сплати, строк договору та інші умови, визначені актами цивільного законодавства» [20]. Вбачаємо за необхідне розглянути їх детальніше.

Оскільки предмет договору породжує договірні відносини, до предмета страхових відносин входять матеріальні та фінансові цінності (майно, доходи, підприємницькі ризики, цивільна відповідальність за можливу шкоду) і нематеріальні особисті інтереси, такі як життя, здоров'я і працездатність, тобто ризик втрати доходів сім'ї через втрату здоров'я або смерть у період страхування. Істотними умовами договору страхування є ті, що є необхідними і достатніми для того, щоб сторони уклали угоду, яка встановлює взаємні права та обов'язки для досягнення своїх інтересів.

В основі такої угоди лежать зобов'язання, які є предметом договору та опосередковують правовідносини між страховиком і страхувальником з приводу предмета їхніх прав. Таким чином, предмет договору страхування не обмежується тільки майновими інтересами. Предметом договору, а точніше, предметом зобов'язань, що випливають з договору, є дії (або бездіяльність), які зобов'язаний вчинити (або, відповідно, не вчинити) боржник. Страховий інтерес - це різновид майнового інтересу, тому його можна визначити як майнову потребу, що захищається страхуванням особою, яка є стороною договору

страхування. Зокрема, «предметом договору добровільного страхування здоров'я на випадок хвороби можуть бути майнові інтереси, які не суперечать закону і пов'язані з життям, здоров'ям, працездатністю страхувальника» [3, с. 12].

Страхова сума - це сума, у межах якої страховик зобов'язаний здійснити виплату в разі настання страхового випадку відповідно до умов страхового поліса. Страхова сума визначає максимум (межу) зобов'язань страховика в разі настання страхового випадку і може бути встановлена для одного страхового випадку, кількох страхових випадків або всього договору страхування. Страхова сума визначається договором страхування або чинним законодавством під час укладення договору страхування чи під час його зміни. У разі настання страхового випадку сума страхового покриття життя визначається договором страхування у разі послідовних виплат страхового покриття життя, у цьому разі страхова сума не встановлюється.

Страхові внески - це страхові виплати, які страхувальник зобов'язаний виплатити страховій компанії за договором страхування. У принципі, сплата страхового внеску пов'язана з набранням чинності договором страхування. За згодою сторін страхові внески можуть сплачуватися одночасно або кількома частинами. Несплата першого (якщо договір страхування набирає чинності до сплати страхової премії) або чергового страхового внеску в установленний договором страхування строк тягне за собою дострокове припинення договору страхування.

Також під істотними положеннями договору розуміють положення (застереження), встановлені як обов'язкові положення закону, що регулює конкретні договірні відносини. До таких застережень договору страхування належать, крім предмета страхування і розміру страхової премії, застереження про страхові випадки. Подія, яка визначається як страховий випадок, що тягне за собою виплату страхової суми, має бути чітко прописана в договорі та погоджена сторонами. На практиці страхові організації (компанії) нині застосовують умови (правила) за різними видами особистого та майнового страхування, які

відображають діловий імідж страхувальника, його фінансові та підприємницькі можливості.

Строк дії договору - остання ключова умова, що визначає строк дії компенсації. Українське законодавство вимагає, щоб дати початку і закінчення періоду страхування були точно визначені, з особливою увагою до точного моменту початку виплати компенсації. Така часова точність особливо важлива для полісів, що покривають ризики з потенційно катастрофічними наслідками, де незначні розбіжності в строках можуть істотно вплинути на результат претензій. Українське законодавство допускає й інші форми договорів, такі як багаторічні договори, договори з фіксованими подіями та безстрокові договори з правом скасування.

На додаток до цих обов'язкових умов українське страхове законодавство також допускає низку факультативних умов, які сторони можуть включати до договору відповідно до своїх конкретних потреб та уподобань. Ці дискреційні елементи забезпечують можливість індивідуалізації в рамках обов'язкових умов, даючи змогу страховикам розробляти власні продукти, а страхувальникам - забезпечувати страхове покриття з урахуванням їхніх конкретних обставин. Ці положення є факультативними, але після включення в договір вони стають обов'язковими і надають важливі додаткові права та обов'язки, які визначають страхові відносини. Для прикладу, «у договорі медичного страхування та від нещасного випадку додатково необхідно передбачати порядок надання медичної допомоги туристам та відшкодування їх витрат у разі настанні страхового випадку безпосередньо в країні (місці) тимчасового перебування» [1, с. 13].

Ці умови часто визначають набір обов'язкових (та інших) умов, що становлять зміст договору страхування. Угода сторін зводиться, по суті, до прийняття умов договору, відмови від укладення договору страхування на запропонованих страховиком умовах або уточнення окремих пунктів (наприклад, страхової суми, строку) в індивідуальному договорі страхування. Уповноважений орган має право встановлювати додаткові вимоги до полісів страхування життя та окремих полісів страхування нежиття. Відповідно до

міжнародної системи страхування, яка вимагає застосування єдиних страхових застережень, договори страхування укладаються відповідно до вимог, встановлених ЗУ «Про страхування», та відповідно до таких страхових застережень.

3.2. Порядок укладення, зміни та припинення договору страхування

Порядок укладення договору страхування регулюється цивільним законодавством, зокрема ЗУ «Про страхування». Процедура укладення договору страхування складається з двох етапів: одна сторона пропонує іншій стороні вступити в договірні відносини (оферта); інша сторона приймає оферту (акцепт). Зокрема, оферта має містити інформацію про можливість укладення договору, а також вказівку на намір укласти договір. Оферта має бути адресована конкретній особі. Пропозиція укласти договір одній або кільком конкретним особам є офертою, якщо вона чітко визначена і відображає намір особи, яка робить пропозицію, бути зв'язаною договором у разі її прийняття.

«Для укладення договору страхування страхувальник повинен подати страховику заяву за встановленою страховиком формою або заявити про свій намір укласти договір страхування. У заяві вказується виражений намір страхувальника особи укласти договір страхування на відповідних умовах, адресований страховій компанії. Заява має містити повну інформацію про ризик, щодо якого укладається договір» [17, с. 265]. Під час укладення договору страхування страховик має право вимагати від страхувальника подання бухгалтерського балансу або довідки про фінансовий стан, перевірені аудитором (аудиторською організацією), а також інших документів, необхідних страховику для оцінки страхового ризику. Договори обов'язкового страхування цивільної відповідальності власників наземних транспортних засобів, що підлягають обов'язковому технічному огляду відповідно до ЗУ «Про дорожній рух», укладаються страховиком, якщо транспортний засіб, який підлягає

обов'язковому технічному огляду, визнаний технічно справним відповідно до акта перевірки технічного стану [12].

Факт укладення договору страхування може бути підтверджений страховим полісом (сертифікатом), який є формою договору страхування. «Слід зазначити, що електронний страховий поліс має таку ж юридичну силу, як і стандартний паперовий страховий поліс, який можна отримати, особисто звернувшись в офіс страхової організації» [9, с. 36]. Договір страхування набирає чинності з моменту сплати першого страхового внеску, якщо інше не передбачено договором страхування. Страховик має право виплачувати страхові відшкодування тільки у валюті України, а страховики-нерезиденти при укладенні договору страхування життя повинні враховувати положення ЗУ «Про страхування», а також в іноземній вільно конвертованій валюті або валюті України, якщо це передбачено чинним законодавством України.

Якщо дія договору страхування поширюється на іноземну територію за угодою з іноземним партнером, порядок валютних розрахунків регулюється відповідно до вимог законодавства про валютне регулювання. Фінансові зобов'язання сторін за договором страхування життя можуть за їхньою згодою визначатися як у національній та вільно конвертованій валюті України, так і в розрахунковій вартості, що визначає фактичний розмір зобов'язань страховика на дату виникнення або виконання цих зобов'язань.

Страхові договори не є статичними, і протягом строку дії договору може знадобитися внесення поправок. Поправки до договорів страхування зазвичай вносяться за допомогою індосаментів або застережень, які змінюють певні положення без зміни первісного договору. Звичайні зміни включають у себе зміну лімітів покриття, додавання або виключення ризиків, що покриваються, зміну застрахованого майна або коригування визначення вигодонабувачів. Такі зміни повинні відповідати формальним процедурам і зазвичай вимагають письмової документації та взаємної згоди. На регульованих страхових ринках істотні зміни можуть потребувати схвалення регулюючих органів для забезпечення справедливості та захисту споживачів.

Одним із проявів принципу свободи договору є надання сторонам договору широкого права визначати подальшу долю своїх правовідносин. Відповідно до ч. 1 ст. 105 ЗУ «Про страхування», «дія договору страхування припиняється та договір втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі: закінчення строку дії договору страхування; виконання страховиком зобов'язань перед страхувальником у повному обсязі; несплати страхувальником чергової частини страхової премії у встановлений договором строк (у разі сплати страхової премії частинами). При цьому договір страхування вважається достроково припиненим з дня, наступного за встановленим у договорі страхування днем сплати чергової частини страхової премії, якщо інше не передбачено умовами договору; ліквідації страхувальника - юридичної особи або смерті страхувальника - фізичної особи (крім випадків, передбачених статтею 100 цього Закону); ліквідації страховика у порядку, встановленому законодавством України; набрання законної сили рішенням суду про визнання договору страхування недійсним; в інших випадках, передбачених законодавством України та договором страхування» [14].

Кожна зі сторін повинна повідомити іншу сторону про свій намір розірвати договір страхування не менш як за 30 днів до дати розірвання, якщо не обумовлено інше. Якщо договір страхування припиняється достроково на вимогу застрахованої особи, страховик повертає страхові внески за період, що залишився до закінчення строку дії договору, за вирахуванням стандартних витрат на ведення справи, визначених під час розрахунку ставки страхової премії, фактично виплаченої страхової суми за цим договором страхування та страхових виплат. Якщо вимога застрахованої особи ґрунтується на порушенні страховиком умов поліса, страховик повертає сплачену застрахованою особою премію в повному обсязі. Якщо договір страхування розривається достроково, за винятком договорів страхування життя, страховик на вимогу застрахованої особи повертає сплачені нею страхові внески в повному обсязі.

Якщо претензія страховика ґрунтується на недотриманні застрахованою особою умов поліса, страховик повертає страхові внески, сплачені

застрахованою особою за період дії поліса, за вирахуванням ставки страхового внеску, сплаченого за даним полісом, виплаченої суми та суми страхового відшкодування, за вирахуванням витрат на ведення справи, визначених стандартами відшкодування. Якщо претензія застрахованої особи заснована на порушенні страховиком умов поліса, страховик повертає сплачену застрахованою особою премію в повному обсязі. Якщо поліс страхування життя анульовано достроково, страховик виплачує страхувальнику відшкодування, яке є майновим правом страхувальника за полісом страхування життя. Зокрема, у Постанові Великої Палати Верховного Суду від 11.12.2019 року по справі №465/4287/15 була викладена правова позиція, відповідно до якої, якщо потерпілий не отримав вчасно вказану в договорі страхову виплату, він має право на відшкодування не тільки майнової, а й моральної шкоди [11].

3.3. Проблеми та перспективи вдосконалення правового регулювання договору страхування в Україні

Правове регулювання договорів страхування в Україні являє собою складне поєднання історичної спадщини, сучасних економічних вимог і прагнення до європейської інтеграції. У міру того як Україна рухається до стабільності та зростання в складних геополітичних умовах, страховий сектор є важливою опорою фінансової безпеки та економічного розвитку. Однак наявна нормативно-правова база, що регулює договори страхування, стикається з низкою проблем, які перешкоджають потенціалу страхового сектору адекватно обслуговувати українську економіку та населення.

Хоча нормативно-правова база, що регулює договори страхування в Україні, встановлює основні параметри страхових відносин, але вона потерпає від неузгодженості, прогалин і застарілих положень, які не враховують складність сучасної страхової практики. Роздробленість регуляторних повноважень між кількома державними органами ще більше ускладнює дотримання та виконання законодавства, створюючи атмосферу правової

невизначеності, яка перешкоджає як розвитку внутрішнього ринку, так і залученню іноземних інвестицій. Також «ключовою проблемою на сьогоднішній день є відсутність спеціального законодавства у сфері правового регулювання військових ризиків, які держава повинна підтримувати у воєнний час. Посилення законодавчих вимог і наближення внутрішнього страхового законодавства України до європейських стандартів повинно відбуватися поетапно, з урахуванням різноманітних економічних і соціальних чинників» [6, с. 295].

Однією з найгостріших проблем нинішньої нормативно-правової бази є недостатній захист прав страхувальників. Українські страхові поліси часто містять двозначні застереження на користь страхових компаній, а механізми вирішення спорів залишаються громіздкими та неефективними. Відсутність усталеної судової практики у сфері страхування часто призводить до непослідовної інтерпретації та застосування страхового законодавства, що підриває довіру суспільства до системи страхування як надійного інструменту управління ризиками. Недовіра відображається в незмінно низькому рівні проникнення інституту страхування в Україні порівняно із сусідніми європейськими країнами.

На наше переконання, з огляду на сучасні процеси глобалізації та інтеграції, а також близькість нашої країни до світового страхового ринку, важливо звернутися до міжнародного досвіду адміністративно-правового регулювання страхової діяльності в розвинених країнах. Розвинені країни впродовж багатьох років домагалися стійкого економічного розвитку, зокрема завдяки ефективному національному регулюванню внутрішніх страхових ринків, спрямованому на забезпечення правового захисту майнових інтересів учасників страхової справи, економічної безпеки та фінансової стабільності в цілому.

Страхове законодавство є найважливішим елементом формування політики страхування життя, що визначає правила гри для суб'єктів страхової справи, порядок надання послуг і методи державного регулювання. Незважаючи на те, що страхове законодавство України є доволі повним, воно все ще потребує

вдосконалень, змін і доповнень. Для прикладу, «запровадження змішаної системи медичного страхування може мати важливі наслідки для доступності та якості медичних послуг для населення та фінансової стійкості системи. Впровадження систем обов'язкового державного пенсійного страхування здатне вплинути на майбутнє пенсійне забезпечення населення та сприяти фінансовій незалежності. Однак нестабільність правового регулювання може призвести до невизначеності умов і структури функціонування системи» [18, с. 215].

В останні кілька років спостерігається обнадійливий прогрес у розробці законопроектів, спрямованих на комплексну реформу страхового ринку. Ці пропозиції містять чіткіші визначення страхових термінів, суворіші вимоги до розкриття інформації, спрощені процедури укладення договорів і вдосконалені механізми захисту споживачів. Особливо важливими є положення про прозоріше ціноутворення, чіткіші роз'яснення страхового покриття і доступніші процеси вирішення спорів. Такі реформи значно скоротять інформаційну асиметрію між страховиком і страхувальником і сприятимуть більш збалансованим договірним відносинам.

Пріоритети у сфері державного регулювання страхової діяльності включають оптимізацію податкового законодавства в секторі страхування життя. Насамперед необхідно запровадити податкові пільги для стимулювання страхування життя як фізичних, так і юридичних осіб. Посилення регулятивного нагляду - ще одна важлива сфера для вдосконалення. Незалежний та укомплектований необхідними кадрами страховий регулятор з чіткими повноваженнями та сучасними інструментами нагляду краще забезпечуватиме дотримання договорів, запобігатиме несумлінній практиці та втручатиметься в разі потреби для захисту інтересів споживачів.

Висновки до розділу 3

Отже, договори страхування в Україні діють у межах правового поля, в якому ретельно розмежовують істотні умови, що становлять незмінне ядро

дійсного договору, та факультативні умови, які можуть бути змінені відповідно до конкретних потреб. Такий збалансований підхід до регулювання забезпечує базовий захист споживачів при збереженні свободи договору та сприяє розвитку українського страхового ринку як важливого компонента фінансової системи та інфраструктури управління ризиками.

Укладення, зміна та розірвання договорів страхування відбувається в рамках систематичних процесів, покликаних забезпечити баланс інтересів страховиків і страхувальників. Ці процедури відображають специфіку страхування як механізму передання ризиків і включають як загальні договірні принципи, так і галузеві правила, спрямовані на забезпечення справедливості, прозорості та фінансової стабільності на страховому ринку.

Удосконалення правового регулювання договорів страхування в Україні потребує багатогранного підходу, що дає змогу усунути наявні суперечності та прогалини, а також передбачити майбутні проблеми й можливості: гармонізація зі стандартами ЄС, розробка спеціалізованих положень для різних видів договорів, посилення нагляду, сприяння саморегулюванню галузі та інвестиції в освіту - все це відкриває перспективні шляхи розвитку.

ВИСНОВКИ

З огляду на зазначене нами в роботі вище, можемо зробити такі висновки:

1. Дослідження теоретико-правових засад договорів страхування дало змогу виявити їхню особливу правову природу як інструменту управління ризиками, що регулюється спеціальною нормативною базою. Договорам страхування притаманні унікальні риси, що відрізняють їх від інших цивільно-

правових договорів, такі як умовний характер, дотримання принципу максимальної вірності та функція механізму фінансового забезпечення. Аналіз підтверджує, що ці договори являють собою складні правовідносини, що поєднують елементи надання послуг і фінансових зобов'язань. Становище договорів страхування в системі цивільного права ілюструє їхній взаємозв'язок з іншими формами договорів і підкреслює їхню особливу мету - сприяти передачі ризику через механізм, що має юридичну силу.

2. Вивчення правового статусу сторін договорів страхування виявляє складну систему прав та обов'язків, що регулюють ці відносини. Постачальники страхових послуг діють в умовах жорстких нормативних обмежень, що відображають значну фінансову відповідальність і фідуціарні обов'язки перед страхувальниками та вигодонабувачами. Друга важлива сторона, застрахована особа або ж страхувальник, має певні права та обов'язки щодо розкриття інформації, що лежить в основі чинних страхових відносин. Правовий статус вигодонабувача ще більше ускладнюється, особливо щодо договірної структури, навіть якщо він не є первісною стороною договору. Така тристороння структура створює унікальні правові проблеми з погляду координації інтересів, процедур пред'явлення претензій і забезпечення виконання зобов'язань, що відрізняє договори страхування від простіших двосторонніх цивільно-правових угод.

3. Аналіз змісту договорів страхування та процесу їх укладення показує, що чітко сформульовані обов'язкові пункти мають вирішальне значення для дійсного договору, що має юридичну силу. Тоді як механізм розрахунку премії, параметри покриття і специфікації ризиків становлять основу договору, різні факультативні положення забезпечують гнучкість, що дає змогу адаптувати договір до конкретних потреб. Договірні процедури показують важливість переддоговірної обміну інформацією та оцінки ризиків для встановлення законних страхових відносин.

Дослідження механізмів зміни та розірвання договору виявило баланс між стабільністю договору та адаптацією до мінливих обставин. Виявлені проблеми регулювання, такі як необхідність модернізації, посилення захисту прав

споживачів та адаптація до цифрової трансформації, вказують на ключові сфери, в яких законодавство потребує вдосконалення. Потенційні поліпшення законодавчої бази мають бути спрямовані на стандартизацію процедур, механізми розв'язання спорів і гармонізацію з міжнародними принципами страхування для підвищення ефективності ринку та захисту учасників.

Отже, цей аналіз розкриває багатогранну природу договорів страхування як правових інструментів, що виконують важливі економічні та соціальні функції через структуровані механізми передачі ризиків. Дослідження показує, що ефективність страхових договірних відносин залежить від чітко визначеного правового статусу всіх сторін, чітко сформульованих договірних умов і процедурних рамок, які забезпечують баланс між гнучкістю і визначеністю. Розвиток законодавства про договірне страхування має тривати відповідно до міжнародних стандартів, щоб підтримати ширші цілі економічної інтеграції України та зміцнити довіру суспільства до страхування як важливого інструменту управління ризиками, забезпечуючи водночас баланс між ефективністю ринку та захистом прав сторін.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Андрусів У. Б. Істотні умови договору страхування туристів. VII Юридичні могилянські читання : Всеукр. наук.практ. конф. : програма та тези. ЧНУ ім. Петра Могили. Миколаїв : Вид-во ЧНУ ім. Петра Могили, 2021. С. 12-14.
2. Бабенко С. Р. Особливості послуг страхування життя у системі особистого страхування. Розвиток фінансового ринку в Україні : загрози, проблеми та перспективи : матеріали V Міжнар. наук.–практ. конф., 23 листоп. 2023 р. Полтава: Нац. ун-т ім. Юрія Кондратюка, 2023. С. 16-19.
3. Бакун С. С. Правова природа договору добровільного страхування здоров'я на випадок хвороби. *Нове українське право*. 2023. №4. С. 7-13.
4. Берназ-Лукавецька О. М. Цивільно-правове регулювання страхових відносин. *Правова позиція*. 2023. № 3(40). С. 103-106.
5. Білецька Ю.Ю. Договір страхування цивільно-правової відповідальності, його значення у системі страхування. Інноваційний розвиток правової науки в умовах модернізації суспільства: X Міжнародна науково-практична конференція, 28 лютого 2020 р., м.Київ: зб. доп. К.: НАУ, 2020. С. 126-128.
6. Бобик М. В. Становлення та розвиток правового регулювання діяльності страховиків в Україні. *Електронне наукове видання «Аналітично-порівняльне правознавство»*. 2024. №3. С. 292-296.
7. Міловська Н. В. Договір з надання страхових послуг як регулятор страхових відносин. *Нове українське право*. 2021. №1. С. 32-40.
8. Міловська Н. В. Окремі види цивільно-правових договорів у сфері страхування. *Нове українське право*. 2021. №2. С. 27-34.
9. Міловська Н. Електронна форма укладення договорів страхування. *Підприємництво, господарство і право*. 2020. №11. С. 34-41.
10. Мусієнко М. В., Сіпєєв А. А. Цивільно-правове регулювання особистого страхування. *Dictum factum*. 2022. №2 (12). С. 16-31.

11. Постанова Верховного Суду від 11.12.2019 року по справі №465/4287/15. Єдиний державний реєстр судових рішень. URL: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/86402010> (дата звернення: 11.03.2025).
12. Про дорожній рух: Закон України від 30.06.1993, № 3353-XII. *Відомості Верховної Ради України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3353-12#Text> (дата звернення: 11.03.2025).
13. Про заставу: Закон України від 02.10.1992, № 2654-XII. *Відомості Верховної Ради України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2654-12#Text> (дата звернення: 09.03.2025).
14. Про страхування: Закон України від 18.11.2021, № 1909-IX. *Відомості Верховної Ради України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1909-20#Text> (дата звернення: 07.03.2025).
15. Савченко Р. А. Правове регулювання ліцензування страхових компаній, які здійснюють діяльність у сфері медицини. *Вісник Кримінологічної асоціації України*. 2024. № 33(3). С. 557-568.
16. Сobotник Р. В. Інститут страхування в системі способів забезпечення виконання договірних зобов'язань. *Нове українське право*. 2024. №1. С. 31-38.
17. Солдатенко М. Д. Особливості укладання договору страхування в Україні. Реформування правової системи в контексті євроінтеграційних процесів: матеріали IV Міжнародної науково-практичної конференції: у 2-х ч. (м. Суми, 21-22 травня 2020 р.). Суми: СумДУ, 2020. Ч.1. С. 263-267.
18. Труфанова Ю., Хоцька А. Сучасний стан правового регулювання соціального страхування в Україні. *Актуальні проблеми правознавства*. 2024. №1 (37). С. 213-218.
19. Федорченко Н. В. Договірне регулювання відносин з надання послуг. Договірне регулювання приватноправових відносин в умовах євроінтеграційних процесів в Україні: монографія. Київ, 2017. С. 236.
20. Цивільний кодекс України: Закон України від 16.01.2003, № 435-IV. *Відомості Верховної Ради України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15#Text> (дата звернення: 07.03.2025).

21. Яновицька Г. Б. Особливості укладення договору страхування за новою редакцією Закону України «Про страхування». Гармонізація договірної законодавства України з правом Європейського Союзу: збірник матеріалів міжнародної науково-практичної конференції (м. Львів, 31 травня 2024 р.). Львів: Львівський національний університет імені Івана Франка, 2024. С. 120-124.
22. Яроцький В. Л. Приватноправовий примус: правова природа, сфера та межі застосування. Актуальні проблеми приватного права: матеріали XVII наук.-практ. конф., присвяч. 97-й річниці з дня народж. док. юрид. наук, проф. В. П. Маслова (Харків, 22 лютого 2019 р.). Харків: Право, 2019. 364 с.