

Логвина Е.В.

УДК 631.162(477.75)

СУЩНОСТЬ, ФУНКЦИИ И ЗНАЧЕНИЕ СТРАХОВАНИЯ В СФЕРЕ ТУРИЗМА

Отдых является одним из существенных условий сохранения и укрепления здоровья, поддержания высокой трудоспособности и достижения активного долголетия. Полноценный отдых является неотъемлемой чертой здорового образа жизни и обеспечивается за счет рациональной организации свободного времени, а также специальных восстановительных мероприятий, которые включаются в режим трудовой деятельности. Восстановлению работоспособности помогает отдых на курортах, в домах отдыха и т.п. Одним из распространенных видов отдыха является туризм.

В частности, выражение «страхование» (т.е. страховка, подстраховка) иногда употребляется в значении поддержки в каком-либо деле, гарантии удачи в чем-либо, обеспечения безопасности людей при проведении опасных работ, при выступлениях спортсменов и т.д. Термин «страхование» употребляется и в значении инструмента возмещения ущерба. Страхование, которое наиболее полно реализуется в условиях рынка, призвано удовлетворить фундаментальную потребность – потребность в безопасности. Потребность в защите своей жизни и жизни своей семьи имеет генетические корни. Она возникла еще на заре человечества. Страхование – это система экономических отношений. Любые отношения предусматривают наличие, как минимум, двух субъектов. По страховому делу вообще и туристскому в частности главные субъекты – **страховщик** и **страхователь**.

Страхование туристов – это особый вид страхования, обеспечивающий защиту имущественных интересов граждан во время их путешествий. Оно относится к рисковому виду страхования, наиболее характерными чертами которых являются их кратковременность (не более 6 месяцев) и большая степень неопределенности времени наступления страхового случая и величины возможного ущерба.

Страховщики – юридические лица (акционерные, полные, коммандитные общества, общества с дополнительной ответственностью), которые получили в установленном порядке лицензию на осуществление страховой деятельности. Они создают условия страхования и предлагают страховые услуги своим клиентам. **Страхователи** – юридические лица и дееспособные граждане, которые заключили со страховщиками договоры относительно страхования своего собственного интереса, интереса третьего лица, выплачивают страховые премии и имеют право (по договору по закону) на получение компенсации (возмещение) при наступлении страхового случая. [1]. В среднем по статистике страховой случай приключается с каждым 100-м туристом. Следует отметить, что далеко не все приключившиеся обстоятельства признаются страховой компанией для отнесения данного случая к страховому и оплачиваются.

Многие факторы риска типизированы, и туристам предлагается застраховаться от таких случаев, связанных со следующими факторами:

- травмоопасность;
- воздействие окружающей среды;
- пожароопасность;
- биологические воздействия;
- психофизиологические нагрузки;
- опасность излучений;
- химические воздействия;
- повышенная запыленность и загазованность;
- прочие факторы;
- специфические факторы риска. [2]

Сущность страхования, как и любой другой экономической категории, прежде всего выражается в ее функциях. Страхование выполняет четыре функции: **рисковую; предупредительную; сберегательную; контрольную**.

1. Содержание **рисковой функции** страхования заключается в возмещении риска. В рамках действия этой функции происходит перераспределение денежной формы стоимости между участниками страхования в связи с последствиями случайных страховых событий. Рисковая функция страхования является главной, так как страховой риск как вероятность ущерба непосредственно связан с основным назначением страхования по возмещению международного ущерба пострадавшим.

2. **Предупредительная функция** страхования состоит в финансировании за счет средств страхового фонда мероприятий по уменьшению страхового риска.

3. **Сберегательная функция** страхования способствует накоплению денежной суммы на дожитие.

4. **Контрольная функция** страхования выражается в проверке за строго целевым формированием и использованием средств страхового фонда.

В условиях современного общества страхование превратилось во всеобщее универсальное средство защиты имущественных интересов юридических и физических лиц всех форм собственности от стихийных бедствий и других негативных явлений.

Существуют 4 страховые программы, обозначаемые буквами А, В, С, D. Каждая из них предлагает определенный комплекс услуг. Самый распространенный – **вариант А**, в него входит транспортировка пострадавшего в больницу и медицинские расходы при несчастном случае или внезапном заболевании. Стоимость такой страховки на неделю – от 75 до 100 грн. при страховой сумме от 15 до 75 000 евро. **Вариант В** кроме этого подразумевает оказание неотложной стоматологической помощи при резкой боли и оплату лекарств, которые выписал врач. Такая страховка также обеспечит юридическую помощь в стране

пребывания и в экстренных случаях – оплату необходимости приехать за туристом кого-то из родственников, чтобы ухаживать за ним в больнице или помочь ему переправиться домой. В таких случаях ему оплачивают перелет, питание и проживание на время ухода за больным. **Вариант С** включает юридическую (возможность связаться с адвокатом) и административную помощь – возвращение неправильно отправленного багажа, оформление новых документов взамен утерянных и т. д. Наконец, **вариант D** – это еще и услуги при поломке личного автотранспорта или при болезни водителя.

Стоимость таких страховок начинается от 40 евро за неделю [3].

Страховой полис – второй после паспорта документ, необходимый во время путешествия. И не только потому, что без него невозможно получить визу в большинство европейских стран. Прежде всего, это касается стран Шенгенской зоны, где наличие полиса страхования обязательно. Суть страхования – это компенсация медицинских расходов, которые могут возникнуть в заграничной поездке в результате заболевания или несчастного случая. Характерной чертой страхования выезжающих за границу стало включение в него страхования неотложной помощи. Если в классическом страховании речь идет о компенсации ущерба, то в страховании неотложной помощи – о предоставлении услуги в форме неотложной помощи. Например, в ситуации, связанной с заболеванием застрахованного, компенсация расходов на лечение будет предметом медицинского страхования, а такие услуги, как вызов врача в ночное время или срочная госпитализация – предметом страхования неотложной помощи. Ввиду этого нужно помнить, что за границей медицина в основном страховая, а лечение для иностранных граждан – платное и довольно дорогое. К тому же в большинстве стран медицинская страховка является необходимым юридическим основанием для оказания вам помощи, поэтому прийти в клинику с улицы и записаться на прием к врачу просто не получится. Каждая компания – assistance имеет в своем распоряжении сеть, которая состоит из дежурных центров и бюро, расположенных в регионах, на которые распространяется действие полиса. В случае наступления страхового события клиент должен позвонить в один из дежурных центров, номера телефонов которых указаны на идентификационной карточке или полисе. Дежурный центр передает вызов в ближайшее бюро, которое занимается непосредственной организацией услуги, и подтверждает, что все расходы оплачены. Чем больше в компании дежурных центров и бюро, тем быстрее она может организовать предоставление помощи клиенту. Все компании – assistance в развитых странах мира, с которыми работают украинские страховщики, считаются солидными. Но если придется ехать за пределы Западной Европы, США, Японии или Канады, необходимо выяснить у страховой компании, сколько есть бюро у иностранного партнера в регионе, который предстоит посетить. Любителям активного отдыха на альпийских склонах также следует помнить, что иностранные туристы, которых сбивают на склонах незадачливые отдыхающие из Восточной Европы, очень любят подавать на них иски в суд. Поэтому при получении визы в эти страны помимо здоровья стоит застраховать и гражданскую ответственность.

В силу вышеперечисленного в последнее время страхование выезжающих за рубеж стало неотъемлемой частью туризма. Сегодня практически все, кто пересекают границу, имеют страховой полис: Всего несколько лет назад рынок составлял порядка 10-20% от общего числа туристов, сейчас же этот показатель вырос до 80-90%. Туристские фирмы как юридические лица пользуются рядом услуг страховых компаний.

Это вид страхования имеет свои особенности:

1. Объектами страхования могут быть в основном имущественные интересы, связанные с пользованием и распоряжением имуществом, а также с возмещением страхователем (турагентством, туроператором, турфирмой), по вине которого был причинен вред личности, имуществу физического лица (туриста) или имущественным интересам юридического лица (другой туристской фирме, туроператору и др.).

2. Участники международных туристских отношений подвергаются разнообразным рискам, связанным с изменением цен на услуги после заключения контракта, со злоупотреблениями или хищениями валютных средств (выплатами по поддельным авизо, банкнотам, чекам, пластиковым карточкам и др.), с неплатежеспособностью туроператора, его контрагентов, неустойчивостью валютных курсов, инфляцией и др. Все перечисленные риски должны быть объектами страхования туристских организаций.

3. Страхование предпринимательских рисков направлено на защиту предпринимателей от возможных непредвиденных негативных обстоятельств и факторов, мешающих достижению намеченной цели (получению прибыли).

Однако в туристском бизнесе существуют дополнительные виды добровольного и обязательного страхования. Страхование в системе туризма классифицируется на следующие виды:

1. Страхование туриста и его имущества.

Медицинское страхование: - страхование на случай внезапного заболевания, телесных повреждений, полученных гражданами в результате несчастного случая, или смерти, произошедших во время их пребывания за рубежом в туристической поездке.

Компенсация не предусмотрена, если болезнь: - произошла по вине страхователя (к примеру, по причине алкогольного опьянения); - имела место еще до начала поездки (все виды хронических заболеваний).

Страховые выплаты распространяются на: - оказание экстренной медицинской помощи; - покупку лекарств; - транспортировку больного; - репатриацию тела.

Стоимость страхового полиса зависит от: - страховой суммы; - страны пребывания; - продолжительности поездки;

В среднем она составляет 1-2 доллара сутки.

Размер страхового покрытия определяется по соглашению сторон. На стоимость влияет и количество дополнительных услуг – страховые компании предлагают самые разные программы медицинского страхования туристов. В договоре обязательно прописывается некомпенсируемая сумма – она может доходить до 50 долларов. Страхование багажа. Покрывает расходы туриста в случае повреждения, кражи или утраты всего багажа или его части. Каждый договор страхования багажа действует на все время визита за границу, причем можно заключить договор сразу на несколько поездок.

Страхованию подлежат следующие риски: – преднамеренная порча вещей третьими лицами; - повреждение багажа в результате несчастного случая, ДТП или стихийного бедствия; - кража, грабеж или шантаж.

К страховым случаям не относится потеря имущества по причине невнимательности. Стоимость полиса зависит от продолжительности поездки и страховой суммы. Последняя выбирается выезжающим при заключении договора, но не может превышать стоимости багажа. Некоторые компании ограничивают максимальный размер страховых выплат несколькими тысячами долларов. Незначительный ущерб страхователю не возместят – средний размер «франшизы» составляет 15% от стоимости застрахованных вещей.

Если вещи отыщутся, то страховая компания обязана оплачивать их хранение и доставку.

Примерная цена стандартного полиса составляет от 5 до 15 долларов.

2. Страхование рисков туристских фирм; страхование туристов в зарубежных поездках. Страхование рисков туристских фирм включает финансовые риски, ответственность по искам туристов, их родственников, третьих лиц.

К числу финансовых рисков относятся:

1. коммерческие риски (неоплата или задержка оплаты, штрафные санкции контрагента при непризнании им обстоятельств нарушения контракта форс-мажорными обстоятельствами);

2. банкротство фирмы;

3. изменения таможенного законодательства, валютного регулирования, паспортного контроля и других таможенных формальностей;

4. возникновение обстоятельств форс-мажорного характера;

5. политические риски и др.

Страхование ответственности туристских фирм перед туристами может осуществляться также по следующим страховым случаям: плохие погодные условия (например, отсутствие снега, или снежные лавины на горнолыжных трассах), нарушение таможенных правил, задержка транспорта (самолетов более чем на 4 часа), конфискация при шоп-турах и т.п.

Страхование туристов в зарубежных туристских поездках, как правило, включает:

1. оказание туристу экстренной медицинской помощи во время зарубежной поездки при внезапном заболевании или несчастном случае;

2. транспортировку в ближайшую больницу, способную провести качественное лечение под соответствующим медицинским контролем;

3. эвакуацию в страну постоянного проживания под надлежащим медицинским контролем;

4. внутрибольничный контроль и информирование семьи и больного;

5. предоставление медицинских препаратов, если их нельзя достать на месте;

6. консультационные услуги врача-специалиста (при необходимости);

7. оплата транспортных расходов по доставке заболевшего туриста или его тела в страну постоянного проживания;

8. репатриация останков туриста;

9. оказание юридической помощи туристу при расследовании гражданских и уголовных дел за рубежом.

Страхование иностранных туристов. Страхование гражданской ответственности. Страхование гражданской ответственности перед третьими лицами. Страховщик возмещает ущерб, причиненный Застрахованным здоровью или имуществу третьих лиц во время поездки (согласно законодательству страны пребывания). Факт причинения вреда жизни, здоровью и имуществу Третьих лиц должен быть подтвержден судебным решением, официально предъявленным Страхователю/Застрахованному.

Обязательства Страховщика, возникшие в связи с наступлением страхового случая, включают в себя обязанности по удовлетворению следующих требований на основании вынесенного судебного решения о возмещении вреда:

а) причиненного жизни и здоровью Третьих лиц ("физический ущерб");

б) причиненного имуществу Третьих лиц ("имущественный ущерб");

Страховщик возмещает Застрахованному целесообразные расходы по ведению в судебных органах дел по предполагаемым случаям причинения вреда в пределах лимита ответственности.

Страховщик компенсирует в пределах лимита ответственности Застрахованному необходимые и целесообразные расходы по уменьшению ущерба и по спасанию жизни и имущества лиц, которым в результате страхового случая причинен вред.

Страхование гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств. Если Вы путешествуете на собственном автомобиле, то при пересечении границы стран, которые участвуют в соглашении "Зеленая карта", от туриста потребуют полис страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств за ущерб, причиненный третьим лицам. Этот полис также называется

"зеленая карта". При этом "зеленая карта" действует во всех странах - участницах соглашения, что освобождает от необходимости дополнительного страхования гражданской ответственности при переезде из одной страны в другую. Одна карта выдается на одно транспортное средство. Таким образом, если турист путешествует на машине с прицепом, у него должно быть две "зеленые карты". К управлению автомобилем за границей допускаются только лица, вписанные в "зеленую карту".

Страны - участники соглашения "Зеленая карта":

Австрия, Албания, Андорра, Бельгия, Болгария, Босния - Герцеговина, Великобритания, Венгрия, Германия, Греция, Дания, Израиль, Иран, Ирландия, Исландия, Испания, Италия, Кипр, Латвия, Люксембург, Македония, Мальта, Марокко, Молдавия, Нидерланды, Норвегия, Польша, Португалия, Румыния, Словакия, Словения, Тунис, Турция, Украина, Финляндия, Франция, Хорватия, Чешская Республика, Швейцария, Швеция, Эстония.

Страхование от несчастных случаев с покрытием медицинских расходов. Страхование от несчастного случая туристов предусматривает страховое возмещение в случае ухудшения здоровья, травмы или смерти во время поездки за границу. Несчастным случаем признается непредвиденное событие, которое сопровождается ранениями, травмами, ушибами, ожогами, переохлаждением и другими повреждениями, вызвавшими утрату здоровья или смерть страхователя.

Страховые суммы покрывают затраты: -на лечение; -покупку лекарств; -транспортировку больного; -репатриацию тела.

За несчастные случаи, произошедшие по вине страхователя (к примеру, в состоянии алкогольного опьянения или по причине пренебрежения техникой безопасности), компенсации не предусматриваются. Стоимость полиса зависит от продолжительности поездки и страховой суммы. Страховая сумма определяется по соглашению сторон. В среднем, если поездка занимает несколько суток, а максимальный размер компенсации составляет 5000 евро, то полис обойдется в четверть доллара за каждый день пребывания за границей. Для представителей «группы риска» (горнолыжников, парашютистов, альпинистов, пожилых людей) стоимость полиса определяется специальными тарифными ставками. При наступлении страхового случая необходимо немедленно позвонить по указанному в полисе телефону и сообщить номер договора и причину обращения. При отсутствии возможности сообщить о несчастном случае самим страхователем, это могут сделать его близкие родственники или сотрудники медицинского учреждения.

Страхование от невыезда позволяет компенсировать затраты, связанные с отменой поездки за границу.

К страховым случаям относятся: - смерть или болезнь, травма Застрахованного, либо его близких родственников (жены, мужа, отца, матери, детей, родных сестер и братьев, близкого родственника супруга (супруги), требующие госпитализации; - обязательное участие Застрахованного в судебном разбирательстве по постановлению суда в период действия договора; - повреждение или гибель имущества Застрахованного по причине пожара, возникшего в период действия договора страхования; - призыв Застрахованного на срочную военную службу или военные сборы; - досрочное возвращение Застрахованного из-за границы, вызванное болезнью или смертью близких родственников; - неполучение въездной визы при своевременной подаче документов на оформление, при условии отсутствия ранее полученных отказов в визе в страну (страны) предполагаемой поездки. - получение повестки из военкомата.

Цена полиса составляет от 1,5% до 4% от общей суммы стоимости путевки. Зачастую этот полис предлагается в качестве дополнительной платной услуги в программе медицинского страхования выезжающих за границу. Это объясняется тем, что невыезд страхуется только при наличии медицинской страховки. Оформить полис необходимо не позднее 7 дней до отправления. По страховому случаю страховщик обязуется возместить расходы, понесенные на оплату турпутевки и оформление визы, стоимость авиа-, железнодорожных или других билетов. Заявление о наступлении страхового случая необходимо представить страховой компании в течение одного дня. К заявлению должны быть приложены: оригинал Договора на оказание туристических услуг, документы, подтверждающие возврат средств туристической организацией, и все другие документы, свидетельствующие об убытках (к примеру, авиабилет). Если путешествие отменилось по причине болезни, требуется медицинская справка. А если по причине отказа в предоставлении визы, – официальный отказ консульства.

Возмещение расходов. В связи с отменой поездки за границу:

- по компенсации убытков, связанных с аннулированием проездных документов;
- по компенсации убытков, связанных с отказом от забронированного номера, а также других туристических услуг, предусмотренных договором и оплаченных Застрахованным.

В связи с досрочным возвращением:

- на приобретение проездных билетов туристического класса, при условии, что первоначальный билет не подлежит замене;
- расходы, связанные с переоформлением проездных документов (документально подтвержденные);
- на передачу Страховщику разового срочного сообщения (телефон, телефакс, телеграмма);
- стоимость проживания в гостинице за неиспользованную часть срока пребывания за рубежом;
- расходы на приобретение проездных документов возмещаются только при условии, что первоначальный билет не подлежит замене. Расходы, связанные с переоформлением проездных документов должны быть документально подтверждены. [4].

Вывод: Страхование, которое наиболее полно реализуется в условиях рынка, призвано удовлетворить фундаментальную потребность – потребность в безопасности. Полноценный отдых является неотъемлемой

чертой здорового образа жизни и обеспечивается за счет рациональной организации свободного времени, а также специальных восстановительных мероприятий, которые включаются в режим трудовой деятельности. Восстановлению работоспособности помогает отдых на курортах, в домах отдыха ит.п. Одним из распространенных видов отдыха является туризм.

Источники и литература:

1. Страхование и страховой рынок : [Электронный ресурс] // Учебники он-лайн. – Режим доступа : <http://www.bookz.com.ua/20/6.htm>
2. Стандартизация требований по обеспечению безопасности туристских услуг [Электронный ресурс] // Туризм и гостиничное хозяйство. – Режим доступа : <http://bugabooks.com/book/274-turizm-i-gostinichnoe-xozyajstvo/30-63-standartizaciya-trebovanij-po-obespecheniyu-bezopasnosti-turistskix-uslug.html>
3. Красуцкая О. Застрахуй себя от страха : [Электронный ресурс] / О. Красуцкая. – Режим доступа : http://www.prostobank.ua/finansovyy_gid/strahovanie/stati/zastrahuy_sebya_ot_straha
4. Виды страхования : [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://pravoturista.ru/vidi-strahovaniya.html>

Мартякова О.В., Навка П.І.

УДК 338:796

ІМІТАЦІЙНА МОДЕЛЬ ДІЯЛЬНОСТІ ТА РОЗВИТКУ СПОРТИВНИХ УСТАНОВ

Постановка проблеми. В умовах ринкової економіки актуальними є питання становлення та розвитку соціальних послуг, особливо це важливо у галузях освіти, медичного обслуговування та спорту. Не вирішеними є питання обґрунтування ціноутворення, ефективного використання основних виробничих фондів та оптимальної кількості персоналу та споживачів задля збалансованого функціонування сфери спортивних послуг.

Керівники спортивних установ повинні вміти в короткі терміни здійснювати оцінку змін і оцінювати їх вплив на стан та перспективи розвитку свого підприємства. Своєчасне прийняття обґрунтованих рішень при зміні економічної ситуації є головною проблемою в управлінні. Зрозуміло, що досвід та інтуїція керівників не можуть забезпечити прийняття правильних рішень при зміні умов функціонування підприємства. Тому, використання методів математичного моделювання та прийняття на їх основі обґрунтованих рішень щодо управління діяльністю підприємства є ефективним інструментом та конкурентною перевагою.

Аналіз останніх публікацій. В роботі [1], розкрита Концепція регулювання та розвитку сфери фізичної культури та спорту в ринкових умовах, вплив на цю сферу необхідно здійснювати методами державного та економічного регулювання. Методи економічного регулювання, це система прийомів і способів прямого впливу на суспільно-господарський розвиток з дотриманням вимог економічних законів за певних товарно-грошових відносин і з використанням інших економічних важелів задля створення умов, що забезпечують високі економічні результати [2, с.105]. За допомогою методів даної групи стимулюється розвиток усіх видів спорту, регулюється надання певних товарів, які забезпечують функціонування цієї сфери: технологій виробництва спортивної продукції, спортивних послуг, інновацій тощо. Метод виробничої функції широко застосовують як в макро-, так і в мікроекономічному аналізі [3]. В макроекономіці розраховують агрегатну функцію для кожної країни. Так, вчені П. Дуглас, Р. Солоу, Е. Денісон обчислювали функцію американського виробництва, Я. Тінберген здійснив відповідні розрахунки для Німеччини, Франції, Великобританії, США [4, 5]. Тому, безумовно є перспективним для використання в управлінні спортивними установами.

Метою роботи є розробка імітаційної моделі діяльності та розвитку спортивних установ використання якої дозволить аналізувати стратегії розвитку спортивних установ.

Результати дослідження. Головна мета побудови будь-імітаційної моделі – допомогти керівникам підвищити якість управління. Для того щоб надавати їм потрібні дані в потрібній формі і в потрібний час – що допоможе правильно приймати потрібні рішення – необхідно глибоко вникнути як і сам процес прийняття рішень, так і у функції осіб, які приймають рішення [5].

Розглянемо формальний аспект функціонування спортивної установи, яка здійснює свою діяльність на комерційних засадах для отримання прибутку. Для формалізації бізнес-функції генерації доходу скористаймося відомою мультиплікативною виробничою функцією Коба-Дугласа:

$$Y_t = AK_t^\alpha L_t^\beta \quad (1)$$

де: Y_t – доход установи у періоді t ; A – довільна константа, що визначається статистично, наприклад, за допомогою методу найменших квадратів; K_t – середньомісячна вартість основних виробничих фондів у періоді t ; L_t – місячний фонд оплати праці у періоді t , α ; β – відповідні інтенсивності використання факторів виробництва, що також визначаються статистично.

Імітаційну модель, що пропонується, можна використовувати, як на рівні певного спортивного закладу, так і на регіональному рівні. При цьому, в першому випадку необхідно визначати індивідуальні параметри діяльності певного закладу, в другому – усереднені параметри за даними регіональної статистики.

Коректність використання цієї виробничої функції виходить із того міркування, що продуктом системи, що розглядається, є послуга, тому цілком природно вважати, що матеріальні витрати M можна враховувати як постійні, або завдані у таблиці.