



УКРАЇНА

(19) UA (11) 38333 (13) U
(51) МПК (2006)
G06F 7/00МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ПАТЕНТУ
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СИСТЕМА НАДАННЯ СТРАХОВИХ ПОСЛУГ

1

2

(21) u200813590

(22) 25.11.2008

(24) 12.01.2009

(46) 12.01.2009, Бюл.№ 1, 2009 р.

(72) КОПИТОВ ОЛЕКСАНДР МИКОЛАЙОВИЧ, UA

(73) КОПИТОВ ОЛЕКСАНДР МИКОЛАЙОВИЧ, UA

(57) Система надання страхових послуг, що включає принаймні один сервер страховика, зв'язаний принаймні одним двостороннім каналом зв'язку із принаймні однією станцією страхового менеджера, яка **відрізняється** тим, що станцію страхового менеджера обладнано засобами для вибору та/або введення даних щодо страхувальника, для якого вибирають різноманітні об'єкти страхування на основі єдності майнових інтересів та визначають єдиний ліміт відповідальності за вибраними об'єк-

тами страхування; засобами формування єдиного страхового поліса на усі вибрані об'єкти страхування; засобами обробки страхового випадку за будь-яким вибраним об'єктом страхування, у тому числі за одним й тим же об'єктом страхування повторно, із визначенням страхового відшкодування у рамках єдиного ліміту відповідальності, яке виплачується страхувальнику з урахуванням страхової суми за даним об'єктом страхування та понесених страхувальником збитків, зі зменшення єдиного ліміту відповідальності на суму виплаченого страхового відшкодування з можливістю подальшого поповнення ліміту відповідальності, при цьому дані щодо страхувальника та його страхової історії каналами зв'язку передаються на сервер страховика.

Корисна модель, що заявляється, відноситься до автоматизованих систем надання страхових послуг, призначених для комерційних та управлінських операцій, і може бути використана для розрахунку та обробки інформаційних даних при здійсненні особистого, майнового страхування фізичних та юридичних осіб та страхування їх відповідальності.

В даний час автоматизовані системи обробки даних та розрахунку і формування документів широко впроваджують в різноманітні сфери діяльності, зокрема в страхову та фінансову сфери. Такі автоматизовані системи обробки даних дозволяють скоротити час обробки даних, розрахунку і формування документів та дозволяють здійснювати обробку даних, розрахунок і формування документів за декілька хвилин, при цьому зменшується число помилок при обробці, розрахунку і формуванні документів при підвищенні надійності та зниженні ризику втрати інформації внаслідок шахрайства з боку сторонніх осіб. Це призводить до необхідності створення і удосконалення систем обробки даних за допомогою автоматизованих систем, зокрема, систем обробки даних при страхуванні.

Зрозуміло, що подібні кроки спрямовані на підвищення надійності процедури страхування,

зменшення несанкціонованих доступів до інформаційних баз даних, які містять інформацію щодо страхувальників та їхніх взаємовідносин із страховими компаніями. Але важливою умовою функціонування та розвитку таких автоматизованих систем є підхід до самого способу страхування, тобто алгоритм, який лежить в основі будь-якої системи.

Існуючі на даний час системи орієнтовані на надання страхових послуг, зазвичай, представлені класичною схемою інформаційних систем виду клієнт-сервер та реалізують традиційний спосіб страхування. Приклади таких систем наведені у «Кредитне страхування», огляд публікацій у Великобританії, видавничий центр СО «Анкіл», 1992. -232с.

До переліку специфічних особливостей систем автоматизації страхової діяльності слід віднести:

страхова діяльність суттєво відрізняється від діяльності банків, інвестиційних компаній та інших фінансових інститутів, проте тісно з ними взаємодіє;

значний обсяг документів, що оформлюється при реєстрації, супроводженні та розірванні договорів страхування;

необхідність оперативного прийняття рішень при здійсненні виплат страхових відшкодувань;

(13) U

(11) 38333

(19) UA

конфіденційність інформації щодо підписаних договорів та перерахованих коштів.

Відома система надання послуг, за допомогою якої користувач може запросити інформацію з централізованої бази даних, яка включає центральний комп'ютер (сервер) та віддалені термінали (станції користувача) («Система збору інформації та/або надання послуг, за допомогою якої користувач може запросити інформацію з централізованої бази даних», Патент США №5339239, дата публікації 1995). Ця система має єдину базу даних для користувачів та призначена для надання однотипної послуги, пов'язаної з накопичувальним страхуванням життя.

Таким чином, зазначені вище системи, з одного боку надаючи страхувальникам можливість обмінюватися інформацією з центральною базою даних, з іншого боку реалізують тільки традиційний (класичний) спосіб страхування. До того ж, страхування різних об'єктів, пов'язаних з одним страхувальником, здійснюється окремо без взаємозв'язку зі страхуванням інших об'єктів страхування.

Сутність «звичайного» способу страхування розглянемо на прикладі страхування КАСКО - страхування автомобіля від усіх неприємних випадків, які можуть з ним трапитися. Таким чином, у цьому виді страхування об'єктом страхування є тільки транспортний засіб, тобто відшкодування збитків при настанні страхового випадку можливо тільки при пошкодженні або втраті транспортного засобу. Ніяких відшкодувань власнику транспортного засобу, який отримав травму, наприклад, під час дорожньо-транспортної пригоди, такий вид страхування не передбачає. Щоб отримати подібне відшкодування необхідно застрахувати крім автомобіля ще й своє життя. Оскільки вже зараз страховики, наприклад, у страхуванні автомобілів, починають орієнтуватися не на сам транспортний засіб, а на його власника, це приводить до систематизації даних щодо страхувальника, кількості страхових випадків за його участі, але, нажаль, не змінює сам підхід до способу страхування.

В ідеалі це приводить до того, що страхувальнику необхідно також застрахувати свій будинок, дачу, здоров'я, навчання і т.п. У кожному окремому випадку чітко визначається об'єкт страхування, підписується окремий договір, сплачується страхова премія та формується окремий поліс. Зрозуміло, що таким чином можна назбирати цілу «бібліотеку» страхових полісів та сплатити купу грошей у вигляді страхових премій за кожен об'єкт страхування. При цьому, не виключено, що будь-яке майно залишиться незастрахованим, а неприємність трапиться саме з цим майном, що не було застрахованим. До того ж, сума відшкодування буде прямо залежати від того, на яку суму застраховано те або інше майно.

Зараз страхування за класичними видами страхування максимально відпрацьовано: по кожному виду страхування проведені актуарні розрахунки, визначені діапазони тарифів, перелік ризиків, умов страхування.

Можна наступним чином охарактеризувати недоліки існуючих способів страхування:

- один об'єкт страхування - майнові інтереси страхувальника, страхуються великою кількістю договорів. Все це потребує багато часу як страхувальника, так й страховика. Страхувальник купує, а страховик продає свідомо збільшений ліміт відповідальності, а, відповідно, свідомо великі гроші.

- необхідно визначати за кожним видом (договором страхування) ліміт відповідальності та сплачувати за кожним договором страхову премію; - неможливо перенести придбаний страховий захист з одного об'єкту страхування на інший.

Тобто, існуючі логіка та система страхування приводять до громіздкої неефективної, неоперативної системи захисту майнових інтересів страхувальника.

Головним завданням корисної моделі, що заявляється є розробка системи надання страхових послуг, у основі якої лежить новий оригінальний підхід до самого процесу страхування, що дозволяє забезпечити максимальний захист майнових інтересів власника майна за допомогою страхування.

Для найбільш ефективного страхового захисту майнових інтересів власника майна необхідно, в ідеалі: зменшити час на оформлення договору страхування, включити до договору страхування усі об'єкти, за якими власник має намір отримати страховий захист, обрати необхідний ліміт відповідальності, згідно якого визначити страхову премію, яку повинен сплатити страхувальник, сформувати єдиний страховий поліс, надати можливість страхувальнику переносити страховий захист з одного об'єкта страхування на інший об'єкт страхування у рамках обраного страхувальником ліміту відповідальності.

В основі корисної моделі, що заявляється, лежить постулат єдності майнових інтересів (що виражені у грошовому еквіваленті) та головний принцип, що неможливо застрахувати дачу, машину, здоров'я, життя, працездатність, а можна застрахувати тільки майновий інтерес, пов'язаний із зазначеними об'єктами (у грошовому вигляді). Даний принцип реалізує основний алгоритм системи надання страхових послуг, що заявляється.

Розглянемо більш детально цей принцип та його базові складові. Якщо страхувальник не страхує свої майнові інтереси, то ризики випадкових збитків йому доведеться відшкодовувати за рахунок своїх коштів. Таким чином, страхувальник повинен або мати запас коштів, або брати необхідну суму коштів у кредит у банку.

Зрозуміло, що у випадку коли усі майнові інтереси є об'єктами страхування: будинок, дача, машина, гараж, меблі тощо, будуть коштувати, наприклад, 1000000,00грн., то страхувальник не буде тримати у резерві повну необхідну суму про всяк випадок. Ця сума може бути зовсім різною, але, однозначно вона не буде складати 1000000,00грн., а буде набагато меншою. Тому, за умови страхування усіх своїх майнових інтересів на суму 1000000,00грн. страхувальник, цілком зрозуміло, купує надлишкове страхове покриття. У реальному житті він так не робить.

Виходячи із постулату єдності майнових інтересів страхувальника, пропонуємо продавати

страхувальнику необхідний йому ліміт відповідальності (страхові гроші), які він може «використовувати» для покриття збитків пов'язаних з будь-яким об'єктом страхування, який він включає у перелік застрахованих. При цьому страхову премію розраховують із урахуванням ризиків по кожному об'єкту страхування та їх зв'язку з одним страхувальником. Також, при розрахунку страхової премії обов'язково враховується ризикова складова кожного конкретного страхувальника, оскільки у будь-якому страховому випадку людський фактор складає не менш ніж 70%.

Головним завданням корисної моделі, що залягає, є розробка системи надання страхових послуг, у основі якої лежить новий оригінальний підхід до самого процесу страхування, що дозволяє забезпечити максимальний захист майнових інтересів власника майна за допомогою страхування, зменшити час на оформлення договору страхування, включити до договору страхування усі об'єкти, за якими власник має намір отримати страховий захист, визначити страхову премію, яку повинен сплатити страхувальник, сформувати єдиний страховий поліс, надати можливість страхувальнику переносити страховий захист з одного об'єкта страхування на інший об'єкт страхування у рамках обраного страхувальником ліміту відповідальності.

Система надання страхових послуг, що пропонується, дозволяє позбутися перерахованих недоліків способів та систем, відомих з рівня техніки, та підвищити ефективність надання страхових послуг.

Поставлена задача вирішується за допомогою системи надання страхових послуг, що включає принаймні один сервер страховика зв'язаний принаймні одним двостороннім каналом зв'язку із принаймні однією станцією страхового менеджера, яку, станцію страхового менеджера, обладнано засобами для вибору та/або введення даних щодо страхувальника, для якого обирають різні об'єкти страхування на основі єдності майнових інтересів, та визначають єдиний ліміт відповідальності за обраними об'єктами страхування; засобами формування єдиного страхового поліса на усі обрані об'єкти страхування; засобами обробки страхового випадку за будь-яким обраним об'єктом страхування, у тому числі за одним й тим же об'єктом страхування повторно, із визначенням у рамках єдиного ліміту відповідальності страхового відшкодування, яке виплачується страхувальнику з урахуванням страхової суми за даним об'єктом страхування та понесених страхувальником збитків, зі зменшення єдиного ліміту відповідальності на суму виплаченого страхового відшкодування з можливістю подальшого поповнення ліміту відповідальності, при цьому дані щодо страхувальника та його страхової історії каналами зв'язку передаються на сервер страховика.

Розглянемо зв'язок суттєвих ознак заявленої системи надання страхових послуг із технічною задачею, яку вирішує дана корисна модель.

Наявність у системі технічних засобів, а саме: принаймні одного сервера страховика зв'язаного принаймні одним двостороннім каналом зв'язку із

принаймні однією станцією страхового менеджера, дозволяє автоматизувати увесь процес надання страхових послуг, тобто скоротити час необхідний страхувальнику для отримання необхідного страхового захисту.

Засобами для вибору та/або введення даних щодо страхувальника, для якого обирають різні об'єкти страхування на основі єдності майнових інтересів може бути клавіатура, термінал тощо, тобто стандартні засоби, які передбачаються на будь-якій станції страхового менеджера.

Станція страхового менеджера також передбачає наявність програмних засобів для визначення страхової премії, яку сплачує страховику страхувальник, та засобів для визначення єдиного ліміту відповідальності за обраними об'єктами страхування. Засоби формування єдиного страхового поліса на усі обрані об'єкти страхування включають як програмні засоби, так й апаратні, у тому числі, принтери, сканери, плоттери тощо. Для обробки страхового випадку з будь-яким обраним об'єктом страхування передбачена наявність програмно-апаратних засобів, які дозволяють визначити розмір страхового відшкодування у рамках спільного ліміту відповідальності, яке виплачується страхувальнику з урахуванням страхової суми за даним об'єктом страхування та понесених страхувальником збитків, внести відповідні дані щодо змін єдиного ліміту відповідальності до серверу страховика пов'язані зі зменшення єдиного ліміту відповідальності на суму виплаченого страхового відшкодування, у будь-який час поповнити зменшений ліміт відповідальності. Протягом усього періоду функціонування станції страхового менеджера за допомогою двостороннього каналу зв'язку здійснюється обмін даними між станцією та сервером страховика. До сервера страховика, зокрема, передаються дані щодо страхувальника та його страхової історії.

У результаті функціонування заявленої системи надання страхових послуг страхувальник отримує єдиний страховий поліс на усі обрані об'єкти страхування, тобто ті об'єкти, які за думкою страхувальника потребують страхового захисту.

При цьому страховик продає страхувальнику необхідний йому єдиний ліміт відповідальності (страхові гроші), який страхувальник може «витратити» для покриття збитків за будь-яким об'єктом включеним страхувальником до переліку об'єктів страхування. При цьому, страхувальник, у разі настання страхового випадку з будь-яким об'єктом страхування, отримує страхове відшкодування, яке за розміром не менше суми, яку зміг би отримати страхувальник у випадку традиційного або класичного страхування.

Важливим фактором даної корисної моделі є те, що обраний ліміт відповідальності являє собою загальну суму коштів без жорсткої прив'язки до конкретного об'єкту страхування. Іншими словами, якщо у наслідок страхового випадку з одним із застрахованих об'єктів страхова сума за цим об'єктом вже вичерпана, то це не означає, що у випадку повторного страхового випадку з цим об'єктом, страхувальник не зможе отримати страхове відшкодування за цим об'єктом. Навпаки, страху-

вальник зможе отримувати страхове відшкодування за будь-яким об'єктом, що входить до визначеного вище переліку, у рамках єдиного ліміту відповідальності, тобто поки єдиний ліміт відповідальності не буде страховальником вичерпано. До того ж, у будь-який час страховальник має змогу поповнити свій ліміт відповідальності частково або повністю.

Зрозуміло, що об'єктами страхування можуть бути об'єкти особистого страхування, пов'язані з життям, здоров'ям, працездатністю та додатковою пенсією страховальника або застрахованої особи, об'єкти майнового страхування, пов'язані з володінням, користуванням та розпорядженням майном та об'єкти страхування відповідальності, пов'язані з відшкодуванням страховальником здійснених ним збитків фізичній особі або її майну, а також збитків здійснених юридичній особі.

Програмні засоби, які входять до складу системи надання страхових послуг, включають також оригінальну методику розрахунку страхової премії, яка враховує усі необхідні фактори.

Досвідченому фахівцю у галузі надання страхових послуг зрозуміло, що методик розрахунку страхової премії може бути безліч, тому ми не обмежуємо обсяг прав за даною корисною моделлю розробленою нами методикою, а деякі ключові принципи цієї методики використовуємо при розрахунку страхової премії у зазначених нижче прикладах реалізації системи надання страхових послуг за корисною моделлю.

Наведені нижче фігури пояснюють алгоритм функціонування системи надання страхових послуг, що заявляється. Фігури креслення, як і опис прикладів конкретного виконання системи надання страхових послуг, наведені лише для ілюстрації заявленої корисної моделі і не обмежують обсяг прав, визначений формулою корисної моделі.

Фіг.1 - схема алгоритму, яка задає послідовність дій страховальника.

Фіг.2 - схема алгоритму системи надання страхових послуг.

Запропонована система надання страхових послуг щодо різnorідних об'єктів на основі єдності майнових інтересів дозволяє позбутися перерахованих недоліків способів та систем, відомих з рівня техніки, та підвищити ефективність надання страхових послуг.

Система надання страхових послуг діє наступним чином.

Сервер страховика є загальним банком даних, доступ до якого здійснюють за допомогою станції страхового менеджера завдяки двосторонньому каналу зв'язку. Станцію страхового менеджера обладнано засобами для вибору та/або введення даних щодо страховальника, для якого обирають різnorідні об'єкти страхування на основі єдності майнових інтересів, та визначають єдиний ліміт

відповідальності за обраними об'єктами страхування.

Засобами для вибору та/або введення даних щодо страховальника, для якого обирають різnorідні об'єкти страхування на основі єдності майнових інтересів може бути клавіатура, термінал тощо, тобто стандартні засоби, які передбачаються на будь-якій станції страхового менеджера.

Станція страхового менеджера також передбачає наявність програмних засобів для визначення страхової премії, яку сплачує страховику страховальник, та засобів для визначення єдиного ліміту відповідальності за обраними об'єктами страхування. Засоби формування єдиного страхового поліса на усі обрані об'єкти страхування включають як програмні засоби, так й апаратні, у тому числі, принтери, сканери, плоттери тощо. Для обробки страхового випадку з будь-яким обраним об'єктом страхування передбачена наявність програмно-апаратних засобів, які дозволяють визначити розмір страхового відшкодування у рамках спільного ліміту відповідальності, яке виплачується страховальнику з урахуванням страхової суми за даним об'єктом страхування та понесених страховальником збитків, внести відповідні дані щодо змін єдиного ліміту відповідальності до серверу страховика пов'язані зі зменшенням єдиного ліміту відповідальності на суму виплаченого страхового відшкодування, у будь-який час поповнити зменшений ліміт відповідальності. Протягом усього періоду функціонування станції страхового менеджера за допомогою двостороннього каналу зв'язку здійснюється обмін даними між станцією та сервером страховика. До сервера страховика, зокрема, передаються дані щодо страховальника та його страхової історії.

У результаті функціонування заявленої системи надання страхових послуг страховальник отримує єдиний страховий поліс на усі обрані об'єкти страхування, тобто ті об'єкти, які за думкою страховальника потребують страхового захисту.

При цьому страховик продає страховальнику необхідний йому єдиний ліміт відповідальності (страхові гроші), який страховальник може «витратити» для покриття збитків за будь-яким об'єктом включеним страховальником до переліку об'єктів страхування. При цьому, страховальник, у разі настання страхового випадку з будь-яким об'єктом страхування, отримує страхове відшкодування, яке за розміром не менше суми, яку зміг би отримати страховальник у випадку традиційного або класичного страхування.

Надалі розглянемо приклади виконання системи надання страхових послуг у порівнянні із відомими (класичними) способами надання страхових послуг.

Приклад 1.

Таблиця

№	Об'єкт страхування	Страхова сума	Страховий тариф у%	Страхова премія
1	Будинок	1000000,00	1,5	15000,00
2	Автомобіль	50000,00	6	3000,00
3	Катер	60000,00	3,5	2100,00
4	Життя	100000,00	1,2	1200,00
5	Відповідальність перед третіми особами	40000,00	4	1600,00
	Усього	1250000,00		22900,00

У наведеній вище таблиці відображені дані класичного страхування, при якому сумарний ліміт відповідальності дорівнює сумі усіх страхових сум за кожним обраним об'єктом страхування, а розмір страхової премії, яку сплачує страховику страхувальник дорівнює 22900,00.

За системою, що заявляється, страхувальник має змогу самостійно обрати розмір єдиного ліміту відповідальності, отже розмір страхової премії буде залежати тільки від розміру ліміту відповідальності.

Наприклад, для ліміту відповідальності у розмірі 1250000,00, розмір страхової премії буде 21898,00. При цьому, слід зауважити, що страхування за системою, що заявляється, не підвищує страхові ризики та не знижує рентабельність.

Розглянемо математичний розрахунок страхової премії у відповідності до обраного ліміту відповідальності.

Етап 1. Визначаємо для кожного з 5 обраних об'єктів страхування значення вартості CO_i (уданому випадку = страховій сумі) та базовий страховий тариф BCT_i .

i	CO_i	BCT_i
1	1000000	1,5
2	50000	6
3	60000	3,5
4	100000	1,2
5	40000	4

Етап 2. Щодо кожної пари «об'єкт-страхувальник» визначаємо поправку для страхового тарифу (коефіцієнт бонус-малус) KBM_i .

$$CT_i = KBM_i \times BCT_i \quad (1)$$

Для зручності, будемо вважати, що $KBM_i = 1$, тобто базовий тариф співпадає із часткою для усіх об'єктів $CT_i = BCT_i$.

Етап 3. Визначаємо для кожного з N об'єктів значення ймовірності настання страхового випадку BCC_i , шляхом вилучення зі страхового тарифу CT_i рентабельності P_i (у нашому випадку приймається рентабельність для усіх об'єктів $P_i = 20\%$).

$$BCC_i = ((1 - P_i) / 100) \times CT_i \quad (2)$$

i	CT_i	BCC_i
1	1,5	0,012
2	6	0,048
3	3,5	0,028
4	1,2	0,0096
5	4	0,032

Етап 4. Для кожного об'єкту визначаємо величину умовної ймовірності страхового випадку $UBCC_i$

$$UBCC_i = (MBCB_i / CB_{max}) \times BCC_i, \quad i = 1 \dots N, \quad (3)$$

де $MBCB_i$ - максимальна величина страхового відшкодування для i-го об'єкту

i	$MBCB_i = CO_i$	BCC_i	$UBCC_i$
1	1000000	0,012	0,0096
2	50000	0,048	0,00192
3	60000	0,028	0,001344
4	100000	0,0096	0,000768
5	40000	0,032	0,001024

Етап 5. За формулами (4, 5, 6) розраховуємо величину страхової премії СП, із розрахунку, що еквівалентна ймовірність настання страхового випадку (BCC) принаймні на одному з 5 об'єктів

$$BCC = (1 - \prod (1 - UBCC_i)), \quad i = 1 \dots 5. \quad (4)$$

Для нашого випадку $BCC = 0,01459834 \sim 0,0146$

Узагальнений страховий тариф ОСТ сукупності об'єктів страхування будемо визначати наступним чином:

$$OST [\%] = 100 \times BCC \quad (5)$$

Для нашого випадку $OST = 1,46\%$

При цьому, розмір страхової премії СП

$$SP = CB \times OST [\%] / 100 \quad (6)$$

Для нашого випадку
 $SP = 1250000 \times 1,46\% / 100 = 18247,93$

Етап 6. До значення знайденої страхової премії $SP_{загальна}$ додаємо «нашу рентабельність» ($HP [\%]$ - у прикладі співпадає із загальною, тобто $= 20\%$).

$$SP_{кінцева} = SP_{загальна} \times (1 + HP / 100) \quad (7)$$

$$SP_{кінцева} = 18247,93 \times (1 + 20 / 100) = 21898,00$$

З урахуванням того, що при застосуванні системи надання страхових послуг, що заявляється, страхувальник самостійно обирає розмір ліміту відповідальності, розраховуємо як буде змінюватися розмір страхової премії при зміні розміру ліміту відповідальності. Повторюємо, що навіть при зниженні ліміту відповідальності (у порівнянні із класичним способом страхування), не підвищуються страхові ризики та не знижується рентабельність.

Ліміт відповідальності = 1000000,00, страхова премія = 21876,00

Ліміт відповідальності = 750000,00, страхова премія = 18270,00

Ліміт відповідальності = 500000,00, страхова премія = 14659,00

Ліміт відповідальності = 250000,00, страхова премія = 11025,00.

Приклад 2.

Страховальник планує застрахувати особистий автомобіль і для цього відкладає необхідну суму грошей для здійснення страхування. Будемо вважати, що страховальник для здійснення страхування може виділити з сімейного бюджету не більш ніж 3000,00.

Якщо вартість автомобіля складає 50000,00, то відповідно ліміт відповідальності буде складати 50000,00, а страхова премія (при класичному способі страхування із тарифом 6,00%) буде дорівнювати 3000,00, тобто страховальник отримає страховий поліс на свій автомобіль за бажані 3000,00. Але, при цьому на страхування іншого майна у страховальника грошей не вистачає, тобто майно,

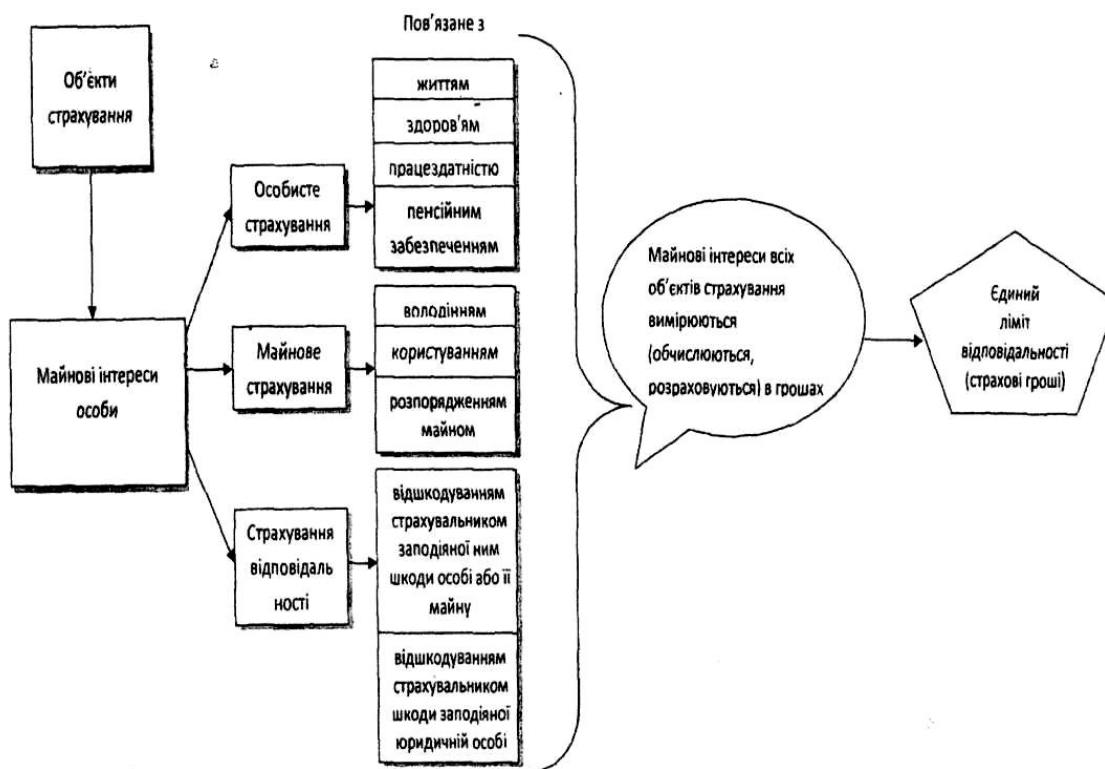
наприклад, квартира залишиться у цьому випадку незастрахованою.

Система надання страхових послуг за корисною моделлю, що заявляється, надає страховальнику можливість у рамках обраного бюджету здійснити страхування не тільки автомобіля, а й, наприклад, його квартири.

Припустимо, що вартість квартири складає 80000,00 (типовий тариф на такі об'єкти дорівнює 2%), при цьому страховальник обирає єдиний ліміт відповідальності у розмірі 40000,00. При цьому він отримує страховий поліс на автомобіль та квартиру, сплативши при цьому страхову премію у розмірі 3035,00. Алгоритм розрахунку страхової премії співпадає із алгоритмом наведеним у Прикладі 1.



Фіг.1



Фіг.2