

**ЧАСТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ИНСТИТУТ СОЦИАЛЬНЫХ И ГУМАНИТАРНЫХ ЗНАНИЙ
ЧОУ ВПО «ИСГЗ»**



0102.01.01

Цибульский В.А.

СТРАХОВОЕ ДЕЛО

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС
для специальности 080105.65 «Финансы и кредит»**



УДК 368
ББК 65.27
Ц569

*Утверждено решением Учебно-методического совета ИСГЗ
(протокол №1 заседания УМС ИСГЗ от 01.10.2015).*

Рецензенты:

Насибуллина О.В. – декан экономического факультета Института социальных
и гуманитарных знаний
Сетрокян И.Г. – директор Казанского филиала страховой компании «ЭРГО жизнь»

Цибульский В.А.

Ц569 Страховое дело: Учебно-методический комплекс для специальности 080105.65
«Финансы и кредит» / Цибульский В.А. — Казань: Юниверсум, 2016. — 152 с.
ISBN 978-5-9991-0381-9

Учебно-методический комплекс составлен в соответствии с требованиями Государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования по специальности 080105.65 «Финансы и кредит». Дисциплина входит в цикл дисциплин специализации и является обязательной для изучения.

**УДК 368
ББК 65.27**

Учебное издание

ЦИБУЛЬСКИЙ Вадим Александрович

СТРАХОВОЕ ДЕЛО

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС
для специальности 080105.65 «Финансы и кредит»

Корректор *Шамонова А.М.*

Техническое редактирование, оформление *Издательство «Юниверсум»*

Формат 60*90 ^{1/16}. Бумага газетная. Гарнитура New Roman. Печать офсет. Усл. печ. л. 9,5.
Уч.-изд. л. 8,32. Тираж 500 экз. Заказ №

Издательство «Юниверсум». 420111, г. Казань, ул. Профсоюзная, д.13/16.

Отпечатано в полном соответствии с качеством предоставленных материалов в типографии
ОАО «Щербинская типография». 117623, г. Москва, ул. Типографская, д. 10. Тел. 659-2327

© Цибульский В.А., 2010

© ИСГЗ, 2016

© Оформление. Издательство «Юниверсум», 2016

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	4
Объем дисциплины и виды учебной работы	6
Рабочая программа учебной дисциплины	7
Краткий курс лекций	12
Планы семинарских (практических занятий)	109
Самостоятельная работа студентов	119
Контроль знаний студентов	138
Литература	149

ВВЕДЕНИЕ

Страховое дело – одна из основных специальных дисциплин для студентов, получающих углубленное образование в сфере финансово-кредитной деятельности.

Целью изучения данного курса является раскрытие перед слушателями экономических и юридических аспектов современного страхового рынка России, организационно-правовых форм организаций (страховщиков), оказывающих населению и организациям страховые услуги, видов страховых продуктов, взаимодействием страховых организаций между собой и с другими финансовыми институтами, спецификой финансовой деятельности страховых компаний. Эрудиция в вопросах страхования необходима всем специалистам, занимающимся экономикой.

Место и роль страхования отражаются в его отраслевом строении. Так, например, имущественное страхование обеспечивает восстановление имущества предприятий всех форм собственности и видов предпринимательской деятельности, поврежденного или уничтоженного стихийными бедствиями, от которых оно было застраховано.

Личное страхование обеспечивает, например, восстановление трудоспособности работников на предприятиях всех форм собственности и предпринимательства, в быту, чье здоровье застраховано индивидуально или коллективно.

Страхование ответственности обеспечивает восстановление имущества, здоровья и состояния третьих лиц, сохранение при этом денежных средств страхователей, так как ущерб пострадавшим по их вине третьим лицам возмещался не ими, а страховщиками.

Страхование предпринимательских рисков обеспечивает сохранение доходов предпринимателей всех форм собственности и сфер предпринимательства при страховании ими соответствующих видов рисков, например, в торговле - страхование кредитных рисков, в материальном производстве - страхование рисков перерыва в производстве и т.д.

Изучив, курс студент **должен знать:**

- социально-экономическую сущность страхования;
- структуру современного страхового рынка Российской Федерации;
- законодательные основы проведения страховых операций в России;
- юридические основы страхования и практику оформления страховых полисов;
- систему личного страхования в Российской Федерации и за рубежом;
- историю страхования, экономическую теорию страхования, классификации страхования;
- формы разделения риска между страховыми компаниями.

Понимание студентами основной цели и миссии страховой деятельности как удовлетворение общественной потребности в надежной страховой защите, соответствующей общепринятым требованиям по финансовой надежности.

Студент должен уметь:

- анализировать ситуацию;
- уметь рассчитывать страховые тарифы;
- заключать страховые договоры по имущественному и личному страхованию, складывающемуся на рынке страхования в Российской Федерации и за рубежом;
- правильно зарекомендовать себя в роли страховщика перед клиентом,
- анализировать финансовую деятельность страховых компаний;
- составлять деловые предложения для клиентов по заключению договоров, ориентироваться в конкурентной борьбе на рынке.

Приступая к изучению дисциплины, студент должен владеть основами курсов «Экономическая теория», «Финансы, денежное обращение и кредит», «Финансовый менеджмент», знать основные положения статистики и теории вероятностей и уметь применять их методы в решении практических задач.

ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Вид учебной работы	Объем часов по формам обучения	
	8	9
№ семестров		
Всего часов	120	120
Лекции	36	
Практические и семинарские занятия	24	18
Самостоятельная работа	60	
Зачёт или экзамен	экзамен	экзамен

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Социально-экономическая сущность страхования и его роль в рыночной экономике

Исторические этапы развития страхования. *Сущность страхования¹*, его роль в рыночной экономике. Страховой фонд, формы его организации. Понятие, функции и признаки страхования. *Классификации в страховании. Формы проведения страхования.* Основные термины и понятия в страховании.

Тема 2. Юридические основы страховых отношений.

Страховой надзор и условия лицензирования страховой деятельности

Юридические основы страховых отношений. Нормы Гражданского кодекса Российской Федерации, регулирующие вопросы страхования и страховой деятельности на территории России (гл. 48 «О страховании»). Закон РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации».

Страховой надзор, его необходимость и выполняемые функции. Органы страхового надзора в РФ. *Ведомственные акты и нормативные документы страхового надзора.* Зарубежная система страхового надзора.

Условия лицензирования страховой деятельности. Лицензия, условия ее получения. Ограничения по величине уставного капитала.

Договор страхования как соглашение между страхователем и страховщиком. Структура страхового договора. Характеристика основных разделов страхового договора: общие, специфические и частные. Права и обязанности сторон по договору страхования. Прекращение договора страхования. Недействительность договора страхования.

Тема 3. Организация страховой деятельности

Страховой рынок России, условия существования. Рынок страховщика и рынок страхователя. Емкость страхового рынка, его конъюнктура. Внешний и внутренний страховые рынки. Страховая услуга. Продавцы и покупатели страховых услуг.

Продавцы страхового рынка – страховые и перестраховочные компании. Характеристика страховых компаний: государственные акционерные страховые компании, частные страховые компании (открытые акционерные общества, закрытые акционерные общества, коммандитные товарищества), общества взаимного страхования, страховые холдинги и концерны. Организационная структура страховой компании. Система управления страховой компанией. Модели построения системы филиалов.

Страховые посредники: страховые агенты и страховые брокеры.

Страховые брокеры. Виды предоставляемых услуг. Условия лицензирования их деятельности.

Современное состояние страхового рынка России.

¹ Здесь и далее курсивом выделены дидактические единицы согласно ГОС ПФО специальности 060400 «Финансы и кредит»

Тема 4. Понятие риска в страховании. Управление риском

Понятие риска в страховании. Риск как вероятностное распределение результатов деятельности; риск как вероятность отклонения фактических результатов от запланированных; риск как распределение вероятности ущерба.

Измерение рисков: ожидаемое значение, дисперсия, стандартное отклонение, коэффициент вариации.

Классификация рисков. Чистые и спекулятивные риски; фундаментальные и частные риски. Классы рисков. Признаки разграничения страхуемых рисков. Техническая единица страхования.

Рисковой менеджмент. Идентификация риска. Измерение риска. Контроль риска.

Передача риска (трансферт) от страхователя к страховщику. Критерии страхуемости рисков: случайность распределения ущерба, оценка распределения ущерба, однозначность распределения, независимость страхуемых рисков, возможность оценки максимальной величины ущерба.

Страховой портфель страховщика, его характеристики, влияние на ситуацию принятия решений.

Тема 5. Методические принципы расчета страховой премии

Страховая премия как цена страховой услуги. Элементы страховой премии. Назначение нетто-ставки, нагрузки и надбавки на прибыль.

Понятие страхового тарифа. *Основы построения страховых тарифов. Состав и структура тарифной ставки.*

Общие принципы расчета нетто- и брутто-ставки. Методика расчета тарифной нетто-ставки. Показатель убыточности страховой суммы и элементы убыточности. Расчет тарифной нетто-ставки с помощью показателей теории вероятности и статистики. Принципы расчета страховой (рисковой) надбавки. Актуарные расчеты. Брутто-ставка, ее расчеты. Нагрузка в структуре брутто-ставки и ее расчет.

Тема 6. Виды личного страхования

Личное страхование, его экономическая сущность и назначение. Взаимосвязь личного страхования с системой социального обеспечения и социального страхования. *Личное страхование как фактор социальной стабильности общества.*

Характеристика основных подотраслей и видов личного страхования: страхование жизни, страхование от несчастных случаев и болезней, медицинское страхование.

Понятие риска в страховании жизни. Основные договоры страхования жизни: на дожитие, на случай смерти, смешанные.

Страхование с участием в прибыли страховой компании. Разновидности бонусов.

Страхование капитала: страхование к совершеннолетию, к бракосочетанию, рентное страхование, ритуальное страхование.

Страхование от несчастных случаев: обязательное и добровольное. Основные виды договоров: страхование граждан, детей, пассажиров, туристов и других лиц от несчастных случаев.

Медицинское страхование. Коллективное и индивидуальное страхование. Основные модели финансирования расходов на здравоохранение в мировой практике: страховая медицина, бюджетное финансирование, смешанный вариант. Правовые основы медицинского страхования в Российской Федерации. Назначение обязательного медицинского страхования, его организация, источники финансирования. Добровольное медицинское страхование: коллективное и индивидуальное.

Тема 7. Имущественное страхование

Имущественное страхование. Понятие и классификация имущественного страхования. Основной принцип имущественного страхования – возмещение ущерба. Определение страховой суммы, возможность ее отклонения от страховой стоимости, пропорциональное страхование, оговорка эверидж. Понятие двойного страхования. Преодоление последствий двойного страхования, контрибуция. Виды собственного участия страхователя в покрытии ущерба: безусловная (вычитаемая) и условная франшиза, лимит ответственности, страхование «по первому риску». Формы возмещения ущерба: денежная, ремонт, восстановление, замена.

Страхование от огня: дефиниция пожара, страховые случаи; исключения из страхового покрытия; факторы, влияющие на размер тарифа; возмещение ущерба, дополнительные условия и оговорки.

Страхование от краж: дефиниция кражи; основная и дополнительные гарантии; исключения из основного покрытия; факторы, влияющие на размер тарифной ставки. Возмещение ущерба. Особенности страхования ценностей.

Автотранспортное страхование. Объекты страхования. Страхователи. Виды договоров страхования, страховые случаи. Варианты (программы) страхования. Срок страхования. Исчисление страховой суммы. Влияние франшизы и других факторов на размер тарифной ставки. Льготы за безаварийную езду. Обязательства страхователя при наступлении страхового случая. Две формы возмещения ущерба. Сроки выплаты возмещения. Основания для отказа в выплате компенсации.

Морское страхование. Объекты страхования: каско, карго, фрахт, гражданская ответственность. Условия страхования; понятия общей и частной аварии; страховые случаи; исключения из страховой защиты. Факторы, влияющие на исчисление тарифной ставки. Взаимоотношения сторон при наступлении страхового случая. Определение размера ущерба. Распределение расходов по спасению и сохранению грузов. Документальное оформление страхового случая и обоснование претензий по возмещению ущерба.

Авиационное страхование: страхование каско, грузов, гражданской ответственности. Виды страхования гражданской ответственности. Страхователи. Страховые события. Страхование авиарисков за рубежом.

Страхование грузов. Классификация грузов. Виды страховых договоров. *Страхование других видов имущества физических и юридических лиц.*

Страхование технических рисков. Понятие страхования технических рисков. Классификация видов страхования, относящихся к отрасли страхования технических рисков. Обязательность страхования за рубежом.

Страхование строительно-монтажных рисков: страхователи, деление страховой ответственности между ними, страхование строительства на условии «под ключ», объекты страхования, описание рисков, расширение страхового покрытия. Специфика расчета страховой суммы и страховой премии. Возмещение ущерба. Понятия монтажного страхования и страхования строительно-монтажных рисков. Объекты страхования. Специфика определения периода страхования.

Страхование имущественных интересов банков и предпринимательских рисков.

Страхование убытков вследствие перерывов в производстве: причины возникновения экономических потерь, основные понятия. Цель страхования косвенного финансового ущерба, период возмещения, объект страхования прибыли от простоя, расчет ущерба. Определение дополнительных, или чрезвычайных, расходов. Страхование арендных платежей, страхование временной прибыли.

Тема 8. Страхование ответственности

Страхование ответственности и его социально-экономическое значение. Причины развития этой отрасли.

Понятие ответственности. Различие между гражданской ответственностью и уголовной ответственностью. Договорная и внедоговорная гражданская ответственность. Характеристика потерпевших. Условия для предъявления иска по гражданской ответственности. Виды страхования ответственности в России и за рубежом. Страхование гражданской ответственности в сфере частной жизни. Страхование ответственности предприятия, включая ответственность работодателя.

Страхование гражданской ответственности производителя товара. Федеральный закон «О защите прав потребителей».

Страхование ответственности за нанесение вреда окружающей среде. Виды загрязнения окружающей среды, особенности страхования. Существующие пулы. *Страхование профессиональной ответственности.* Страхование ответственности нотариусов, врачей. *Страхование ответственности перевозчиков.*

Страхование гражданской ответственности владельцев средств транспорта. Страховые случаи, страховые события. Основание для выплаты страхового возмещения. Федеральный закон «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств». Система «зеленая карта».

Тема 9. Перестрахование

Сущность перестрахования, его функции. Сострахование и собственно перестрахование.

Факультативное, облигаторное, облигаторно-факультативное и факультативно-облигаторное перестрахование.

Основные понятия перестрахования: цедент, цессионер, ретроцедент, ретроцессия, собственное удержание, комиссионное вознаграждение, тантьема.

Пропорциональное перестрахование: квотные перестраховочные договоры, эксцедентные договоры, квотно-эксцедентные договоры.

Непропорциональное перестрахование: эксцедент убытков (excess of loss), эксцедент убыточности, или «стоп лосе» (stop loss).

Перестраховочные пулы.

Тема 10. Финансы страховых компаний. Страховые резервы

Законодательное регулирование финансовой деятельности страховых компаний; федеральные законы «Об акционерных обществах», «Об организации страхового дела в Российской Федерации».

Средства страховой организации: собственные и привлеченные. Требования к уставному капиталу страховых предприятий.

Фонды страховщиков: фонды текущих выплат и фонды отложенных выплат (резервные фонды). *Страховые резервы, их виды.* Резервы в страховании жизни и технические резервы. Классификация видов технических резервов.

Доходы, расходы и прибыль страховщика. Специфика формирования прибыли страховых организаций. Прибыль от страховых операций и прибыль от инвестиций деятельности. Основные направления использования прибыли.

Понятие финансовой устойчивости страховщиков, ее оценка. Обеспечение платежеспособности страховой компании.

Экономическая работа в страховой компании. Предупредительные мероприятия и их финансирование страховой компанией. Необходимость проведения инвестиционной деятельности. Принципы инвестирования временно свободных средств страховщика.

Тема 11. Мировое страховое хозяйство

Мировое страховое хозяйство. Тенденции и перспективы развития мирового страхового хозяйства. Деятельность иностранных страховщиков на российском страховом рынке. Проблемы взаимодействия российских и иностранных страховщиков. Тенденции современного страхового рынка России в контексте развития мирового страхового хозяйства.

КРАТКИЙ КУРС ЛЕКЦИЙ

Тема 1. Экономическая сущность страхования. Теория формирования страховых фондов

Вопросы:

1. Характеристика страховых фондов.
2. Функции страхования.

1. Страхование как экономическая категория характеризуется формированием денежных фондов и формированием фондов в виде материальных запасов с целью последующих выплат в случае наступления определенных событий (страховых случаев). Объективная необходимость формирования страхового фонда неоднократно подчеркивалась К. Марксом: «...часть прибыли, следовательно, прибавочной стоимости, а потому и прибавочного труда... служит страховым фондом... Это также единственная часть прибавочной стоимости и прибавочного продукта...которая...должна будет существовать и по уничтожении капиталистического способа производства»². В работе «Критика Готской программы» К. Маркс, анализируя схему распределения совокупного общественного продукта в натуре, отмечал в качестве его обязательного элемента «резервный или страховой фонд, для страхования от несчастных случаев, стихийных бедствий и так далее». Кроме того, К. Маркс обращал внимание не на объективную необходимость общественных затрат, а на содержание нетрудоспособных граждан в обществе, для чего из созданного продукта дополнительно «выплачиваются... фонды для нетрудоспособных...»³. Эти фонды также являются составной частью совокупного страхового фонда.

Как экономическая категория, страхование имеет исключительную специфику, т.к. имеет дело только со случайными событиями, которые могут случиться, а могут и не случиться, страховщики берут на страховую защиту такие события, о которых известно, что они могут иметь место, но неизвестно где и когда они произойдут, кого именно из страхователей затронут и какой именно ущерб ему нанесут.

С учетом этих событий, специфических аспектов, экономическая сущность страхования определяется следующим образом: *страхование является перераспределительным экономическим отношением, характеризующимся случайностью и вероятностью, статистической наблюдаемостью и фактической возможностью страховых случаев; замкнутой солидарностью раскладки и ущербов в пользу пострадавших страхователей за счет всех, наличием временных и пространственных границ, возвратностью страховых взносов, направлений в страховые резервы и фонды.*

² Маркс К., Энгельс Ф. Соч. Т. 25. Ч.П. С.416

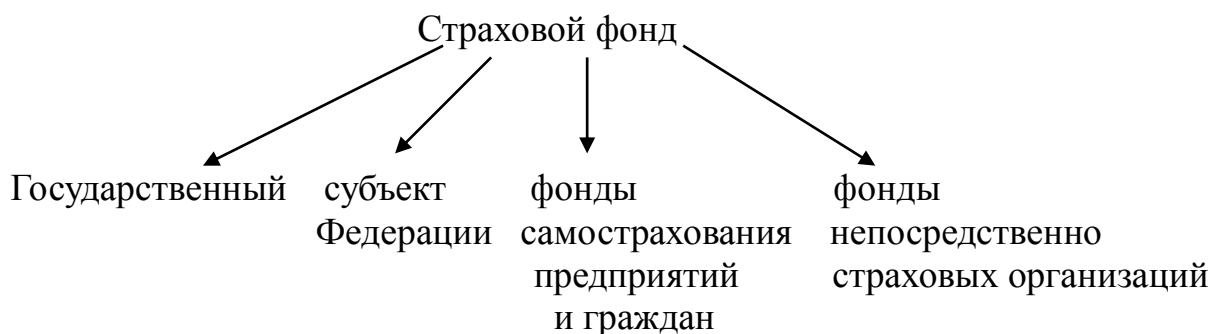
³ Маркс К., Энгельс Ф. Соч. Т. 24. С. 17.

Таким образом, экономическую сущность страхования характеризуют следующие признаки:

- наличие перераспределительных отношений;
- наличие страхового риска и критерия его оценки;
- формирование страхового сообщества из числа страхователей и страховщиков;
- сочетание индивидуальных и групповых страховых интересов;
- солидарная ответственность всех страхователей за ущерб;
- замкнутая раскладка ущерба;
- перераспределение ущерба в пространстве и времени;
- возвратность страховых платежей;
- самоокупаемость страховой деятельности.

В теории страхования существуют следующие основные организационные формы страховых фондов.

Схема 1. Организационные формы страховых фондов



1. Государственный: а) Фонд обязательного медицинского страхования; б) Пенсионный фонд; в) МЧС.

2. Фонды субъектов Федерации.

3. Фонды самострахования.

4. Фонды страховых организаций.

Страховые фонды создаются как в натуральной форме (натуральные запасы), так и в денежной форме.

Человечество постоянно сталкивается с какими-либо неблагоприятными явлениями, случайными по своему характеру, с непредсказуемыми последствиями. События, несущие неблагоприятный ущерб, распадаются на 3 вида:

- события, непредсказуемые в полной мере, их действие не поддается современным ограничениям или противодействиям (например, градобитие, кораблекрушение);

- негативные случайные события, которые постоянно сопровождают соответствующие виды деятельности, в определенной мере они как бы неминуемы и степень их зависимости поддается довольно точному измерению, поэтому можно предотвращать или ограничивать их последствия (например, противопожарное мероприятие, прививки);

- нельзя заранее указать срок их действительного наступления и степень их разрушительности в каждом отдельном случае (например, несчастный случай, смерть).

Создание страховых фондов является необходимым условием расширенного воспроизводства и вообще экономического развития цивилизации.

Страховые отношения и формирование страховых фондов зарождаются на стадии обмена или перераспределения.

Экономическая теория страховых фондов рассматривается в трудах различных ученых экономистов, но наибольший вклад внес Карл Маркс. Учение страховых фондов разработано в «Капитале» и в «Критике Готской Программы».

Некоторые теоретические аспекты формирования страховых фондов:

1. Существование страхового фонда представляет общественную необходимость, т.к. постоянный капитал во время процессов воспроизводства постоянно подвергается случайностям и опасностям, которые его могут уменьшить. Вследствие этого часть прибыли, следовательно, прибавочной стоимости получает выражение лишь как вновь присоединенный труд и служит страховым фондом.

Источником формирования страхового фонда (по Марксу) **является прибавочное производство или прибавочная стоимость.**

В противовес Марксу, Вагнер и Шредер выдвинули «амортизационную теорию страхового фонда», они провели следующую аналогию: амортизационный фонд – это мера изнашивания, страховой фонд – мера риска, которой подвержено данное общество, следовательно, источником образования страхового фонда является, как и в амортизационном фонде, не увеличение стоимости в результате труда, а лишь обновление стоимости капитала и переход ее на продукт.

Краткая характеристика страховых фондов

Государственный страховой фонд формируется в целях:

- обеспечения непрерывности общественного воспроизводства;
- устранения социальных диспропорций;
- компенсации последствий чрезвычайных ситуаций.

Формируется за счет обязательных платежей граждан и юридических лиц + субсидий или дотаций бюджета. Страховой фонд на уровне государства является частью национального дохода, выделяемый в виде резервно-материальных или денежных средств, расходуется строго в соответствии с законом или установленными нормативами (например, пенсионный фонд, фонд обязательного медицинского страхования, фонды катастроф).

2. Фонды самострахования формируются на уровне предприятий или индивидов на добровольной или обязательной основе (иногда предписано государством).

3. Фонды страховых компаний образуются на добровольной основе или на законодательной когда проводится обязательное страхование.

2. Функции страхования. Экономическая сущность страхования, реализуется через его функции.

Принято выделять 4 основные функции страхования: рисковая, предупредительная (превентивная), сберегательно-накопительная и контрольная.

Рисковая – главная функция страхования, т.к. страховой случай не является известным, заранее запланированным во времени и в пространстве. Он всегда является случайным и вероятностным. Возмещение ущерба производится исходя из последствий фактически случившегося страхового риска, т.е. исходя из рискованной функции страхования.

Сберегательно-накопительная. Почти все отрасли и виды страхования обеспечивают страхователям сбережение, восстановление в застрахованных размерах имущества доходов и расходов, прочих интересов, кроме этого страхование выполняет и накопительную функцию. При накопительном страховании жизни по дожитии до оговоренного возраста и при уплате установленных взносов, страхователь получает на вложенные им средства (страховые взносы) ежегодный, определенный в договоре страхования, процент.

Предупредительная. С организационно-технической стороны человечество выработало 2 способа страховой защиты: превентивный и репрессивный.

В прямом смысле используется оба способа, чтобы уменьшить число страховых случаев по данным видам риска. Страховые компании включают в страховой взнос часть именуемой доли для создания резерва превентивных (профилактических, предупредительных) мероприятий, что позволит снизить число случаев и, в конечном итоге, сумму страховых выплат.

Контрольная функция логически связана с предыдущими так, что каждая часть страхового взноса имеет строго целевую направленность для формирования резервов и фондов страховых организаций. Контрольная функция связана с объективными экономическими условиями деятельности страховых компаний и юридическим законодательством по формированию, распределению и использованию финансов в страховых фирмах. Внутри страховой компании эта функция осуществляется собственным аппаратом сотрудников, извне контролирующими государственными органами, Госстрахнадзором (ФССН).

Существуют и иные концепции функций страхования. Так, например, у профессора Федоровой (Санкт-Петербург) несколько иное воззрение на функции страхования, она рассматривает функции страхования на 2-х уровнях: индивидуальном и на уровне общественного воспроизводства (макрэкономическом уровне).

Таблица 1

Функции страхования (по Федоровой)

На индивидуальном уровне	На макроэкономическом уровне
1. рисковая (покрытие)	обеспечение непрерывности общественного воспроизводства
2. функция обеспечения финансирования	освобождение государства от дополнительных финансовых расходов
3. предупредительная	стимулирование НТП

4. возможность концентрации внимания на нестрахуемых рисках	защита интересов пострадавших лиц в системе отношений гражданской ответственности
---	---

Литература:

1. Гражданский кодекс Российской Федерации: [офиц. текст: по состоянию на 1 июня 2006 г.]. Ч. 1, 2 и 3. – М.: Омега-Л, 2006.
2. Страхование / М.: Маркет ДС, 2009, 720 с.
3. Об организации страхового дела в Российской Федерации: федер. закон [утв. Президентом Российской Федерации 27 ноября 1992 г. №4015] / Российская газета. – 1993. – 12 января.
4. Архипов А. П. Страхование. Современный курс: Учеб. для студентов по специальности «Финансы и кредит», «Бухгалтерский учет, анализ и аудит», «Мировая экономика» / А.П. Архипов, В.Б. Гомелль, Д.С. Тулента. Под ред. Е. В. Коломина. – М.: Финансы и статистика, 2006. – 415с.
5. Балабанов И.Т. Страхование: Учебник / И.Т. Балабанов, А.И. Балабанов. – СПб.: Питер, 2009. – 250 с.
6. Гвозденко А.А. Страхование: Учебник / А.А. Гвозденко. – М.: Проспект, 2007. – 426 с.
7. Краснова О.С. Бухгалтерский учет в страховании / Омега-л, 2009. – 57 с.

Тема 2. Управление риском в страховании

Вопросы:

1. Риск – основной вопрос страхования.
2. Классификация рисков.
3. Возможности страхования по минимизации и предотвращению рисков.

1. Риск (лат. «risikon» – препятствие, скала) – это возможность случайного возникновения нежелательных убытков, измеряемых в материальном выражении (проф. Г.В. Чернова).

Традиционно в экономике под риском понимают вероятность (или угрозу) потери части дохода или несение дополнительных расходов в результате осуществления определенной финансово-хозяйственной деятельности (проф. М. П. Грищенко).

С экономической точки зрения риск определяется как вероятностное распределение финансово-хозяйственной деятельности хозяйствующего субъекта (юридических или физических лиц) (проф. А.Н. Архипов).

В экономической деятельности понятие «риск» начало исследоваться с конца 19-го, начала 20-го столетия. Основоположником теории «Риск менеджмента» является американский экономист К. Найт.

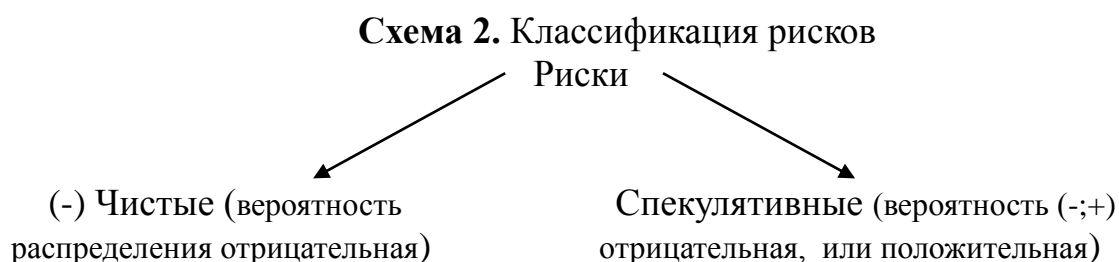
Субъектами риска являются активные участники деятельности, принимающие решения (например, правительство, предприниматель, собственник, отдельные граждане).

Объектами риска могут быть материальные интересы, жизнь, здоровье, благосостояние групп людей и отдельного гражданина.

В условиях риска возможность выигрыша и проигрыша существует одновременно, хотя реализуется с различной вероятностью. Возможность выигрыша в результате действия риска называется шансом.

Риски характеризуются многими показателями, но основные характеристики – это вероятность возникновения ущерба при реализации риска, неопределенность и величина (тяжесть) ущерба. События с большой тяжестью ущерба встречаются реже.

2. Классификация рисков. Страховщиков интересует в первую очередь классификация, где риски классифицируются по вероятности распределения последствий.



К чистым рискам относят транспортные, производственные, экологические, торговые риски, жизнь, здоровье, медицина. Эти риски подлежат страхованию.

Спекулятивные риски - это риски снижения доходности, процентные риски, биржевые риски, риски банкротства, валютные риски, инфляционные и др. (большинство финансовых рисков). Спекулятивные риски, как правило, не страхуются.

3. Страховые риски – это риски, которые страховая компания (СК) будет принимать на страхование.

Существует множество способов и методов управления рисками. Страхование является одним из наиболее эффективных, экономических и часто применяемых методов. Данный метод управления рисками на уровне хозяйствующих субъектов целесообразно применять в следующих случаях:

- если вероятность реализации риска, т.е. появления ущерба, невысока, но размер возможного ущерба достаточно большой;
- страхование оправдано для больших совокупностей рисков, где массовость рисков может привести к значительным ущербам. В случае, когда риски однородные, фирма может управлять ими методом самострахования;
- страхование особенно необходимо при наличии катастрофических рисков.

Принято выделять следующие критерии страхуемых рисков:

- страхуемая опасность не может быть результатом преднамеренных действий застрахованной фирмы;

- убытки должны подлежать подсчету и затраты на страхование должны быть экономически оправданы;
- один вид риска должен охватывать большое количество объектов; чем больше случаев попадает в данную категорию, тем более вероятно, что будущее подтвердит прогнозы страховой компании;
- риск не должен одновременно затрагивать всех застрахованных;
- потенциальные финансовые потери должны быть ощутимыми для страхователя (поэтому применяется франшиза).

Определение риска в страховании также неоднозначно. Теоретики и практики используют 4 трактовки:

1. Риск является узаконенным юридически (ст. 9 Закона). Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

2. Под понятием «страховой риск» понимается ответственность страховщика за те конкретные опасности, от которых он обеспечивает защиту объектов страхователя: пожар, угон автомобиля. В этом случае говорят, и в правилах страхования пишут о перечне опасностей, находящихся на ответственности страховщика, т.е. на его риске. Весь перечень опасностей, т.е. риск страховщика называется объемом страховой ответственности.

3. Риск понимается как система страхового обеспечения. Если страхователь передает в страхование объект по действительной страховой стоимости, то он передает на ответственность страховщика весь риск, связанный с возмещением при возможной гибели этого объекта. Если страхователь передает страховщику лишь часть риска, то первый риск принимает на свою ответственность, т.к. он оплачен соответствующими взносами, а второй риск остается на ответственности страхователя. То есть в этом значении риск - доля ответственности страховщика.

4. И последняя трактовка риска означает конкретные объекты страхования (например, дом, автомобиль, предприятие). Реализация риска по средствам случайных событий или явлений означает возникновение страхового случая.

Литература:

1. Гражданский кодекс Российской Федерации: [офиц. текст: по состоянию на 1 июня 2006 г.]. Ч. 1, 2 и 3. – М.: Омега-Л, 2006.
2. Об организации страхового дела в Российской Федерации: федер. закон [утв. Президентом Российской Федерации 27 ноября 1992 г. №4015] / Российская газета. – 1993. – 12 января.
3. Грищенко Н.Б. Основы страховой деятельности: Учеб. пособие по специальностям: «Финансы и кредит», «Бухгалтерский учет, анализ и аудит», «Мировая экономика», «Налоги и налогообложение» / Н.Б. Грищенко. – М.: Финансы и статистика, 2008. – 350 с.
4. Денисова И.П. Страхование: Учеб. пособие для вузов / И.П. Денисов. – М.: Ростов н/Д: МарТ, 2008. – 286 с.

5. Куликов С. В. Страхование и страховое дело: Учеб.-метод. комплекс по спец. 060400 «Финансы и кредит», 06500 «Бухгалтерский учет, анализ и аудит», 351300 «Коммерция (торговое дело)» / С.В. Куликов; НГУЭУ, каф. страхования. – Новосибирск, 2006. – 143 с.

Тема 3. Классификация в страховании

Вопросы:

1. Классификация страхования по содержанию.
2. Классификация по формам страхования.
3. Принципиальные отличия осуществления форм страхования в России.

Главный вопрос в любой классификации – это выбор критериев. Страховая наука (русская классификация) выделяет *2 группы критериев*: содержание и форма страхования.

Генеральным критерием по содержанию являются различия объектов страхования по форме волеизъявления сторон.

На основе различия субъектов страхования в России выделяют 3 звена: отрасли страхования, подотрасли страхования и виды страхования.

На основе волеизъявления сторон страхование осуществляется в двух формах: обязательное и добровольное.

1. Классификация страхования по содержанию. Отрасль страхования представляет собой относительно обособленную область страхования имущественных интересов, связанных с последствием страхования, в случаях для однородных либо родственных предметов.

Подотрасль страхования представляет собой совокупность видов страхования, близких или родственных предметов страхования и связанных с ним имущественных интересов.

Подотраслевая классификация обеспечивает:

- страхователям конкретизацию;
- страховщикам укрупненные показатели для планирования своей деятельности.

Иными словами, через подотрасли страхование выводится на уровень хозяйственного механизма.

Критериями для подотраслевой классификации имущественного страхования выступают:

- 1) различия по роду опасностей;
- 2) различия в секторах экономики и субъектах страхования.

Подотрасли имущественного страхования делятся на:

- страхование ответственности;
- страхование предпринимательства;
- страхование имущества (имущества юридических и физических лиц).

Для личного страхования критерием подотраслевой классификации является различие сторон личной жизни людей.

Подотрасли личного страхования делятся на страхование жизни, медицинское страхование и страхование от несчастных случаев.

Виды страхования – это низшее звено страхования. Исторически является первичным, т.к. страхование началось с вида.

Критерием видовой классификации является конкретный страхуемый интерес физических или юридических лиц.

Интерес страхователя выражается на рынке в его спросе, а интерес страховщика – в его предложении. Спрос и предложение всегда предельно конкретны, т.е. замыкаются на вид страхования.

Видовая классификация является исходной базой для построения страховых тарифов и для разработки методики исчисления убытков по страховым случаям.

По российскому законодательству классификация проведена по имущественным интересам (ст. 4) для личного страхования и для имущественного страхования. Классификация проведена для видов страховой деятельности (ст. 32). Всего предусмотрено 23 вида страхования.

Классификация по содержанию и по объектам страхования в Зарубежных странах

В зарубежных странах классификация делит страхование на страхование жизни (life) и рискованные виды страхования (non life).

Пример европейской классификации:

1. Долгосрочное страхование - страхование жизни, страхование свадьбы, рождения, паевое страхование, страхование потери доходов вследствие утраты дееспособности, накопительное страхование и пенсионное страхование.

2. Другие виды страхования: от несчастных случаев, болезни, автомобилей, ж/д транспорта, воздушного транспорта, судов, грузов, от огня и стихийных бедствий, имущества, гражданской ответственности (ГО) владельцев автотранспортных средств, владельцев воздушного транспорта, ГО судовладельцев, общей ответственности, кредитов, гарантий, финансовых потерь, судебных издержек и финансовой помощи.

2. Классификация по формам страхования. Формы страхования определены и законодательно как ГК, так и Законом об организации страхового дела в РФ.

Там, где проявляется волеизъявление государства, выраженное в соответствующем законодательстве, и проводится обязательное страхование, юридическим основанием является закон. В случаях проявления волеизъявления страхователя, которое выражается в его заявлении на страхование, порождается добровольное страхование.

Обязательная форма страхования отличается наличием у потенциального страхователя установленной законом обязанности быть застрахованным.

При проведении обязательного страхования действует неограниченная во времени страховая ответственность по установленным законодательством объектам страхования и кругом страхователей, она наступает при возникновении

страхового случая. Обязательное страхование организовывается государством при следующих обстоятельствах:

- когда вид страхования является социально-значимым для государства (медицинское, социальное страхование работников);
- когда объекты страхования являются особо опасными для общества и людей (страхование особо опасных промышленных предприятий);
- когда вид хозяйственной деятельности, который подлежит страхованию, является убыточным и трудно изыскать средства на страхование.

Схема 3. Классификация рисков



В промышленно-развитых странах обязательным видом страхования охвачено до 70% населения.

*Обязательное государственное
и обязательное негосударственное страхование*

Обязательное государственное страхование предполагает участие государства в качестве страховщика или страхователя (например, страхование военнослужащих) и использование бюджетных средств.

Добровольное страхование базируется на принципах добровольного участия в страховании, которое в полной мере распределяется только на страхователя, т.к. страховщик, имеющий лицензию на этот вид деятельности, не имеет право отказать страхователю. В России в настоящее время обязательным видом страхования охвачены не более 30% всех объемов страхования.

3. Принципиальные отличия осуществления форм страхования в России.

Таблица 2

Отличия осуществления форм страхования

Обязательное	Добровольное
Законодательная основа, которая жестко регламентирует: - виды, условия и порядок страхования; - порядок установления тарифных ставок;	Законодательное регулирование, но на основе рыночных принципов, юридическим основанием для проведения страхования является договор.

Обязательное	Добровольное
- монополию страховщика; - периодичность уплаты страховых взносов; - права и обязанности страхователя и страховщика.	
Автоматический характер осуществления страхования этой формы (даже без подачи заявления).	Начинается только после подачи заявления.
Независимость страхования от уплаты страховых взносов.	Обязательность уплаты страховых взносов. Если страхователь не платит, договор автоматически прекращается.
Бессрочность.	Ограниченность страхования сроком, указанным в договоре.
Нормирование страхового обеспечения по страховой оценке.	Ненормированное страховое обеспечение по согласованной сторонами страховой суммы.
Сплошной охват субъектов страхования, указанных в законе.	Любой охват (выборочный).
Независимость страхового обеспечения от желания и платежеспособности страхователя.	Зависимость страхового обеспечения от желания и платежеспособности страхователя.

В практической деятельности договоры добровольного страхования могут дополнять обязательное страхование, например, медицинское.

Литература:

1. Гражданский кодекс Российской Федерации: [офиц. текст: по состоянию на 1 июня 2006 г.]. Ч. 1, 2 и 3. – М.: Омега-Л, 2006.
2. Об организации страхового дела в Российской Федерации: федер. закон [утв. Президентом Российской Федерации 27 ноября 1992 г. №4015] / Российская газета. – 1993. – 12 января.
3. Архипов А.П. Страхование. Современный курс: Учеб. для студентов по специальности «Финансы и кредит», «Бухгалтерский учет, анализ и аудит», «Мировая экономика» / А.П. Архипов, В.Б. Гомелль, Д.С. Тулента. Под ред. Е.В. Коломина. – М.: Финансы и статистика, 2006. – 415 с.
4. Балабанов И.Т. Страхование: Учебник / И.Т. Балабанов, А.И. Балабанов. – СПб.: Питер, 2006. – 250 с.
5. Гвозденко А.А. Страхование: Учебник / А.А. Гвозденко. – М.: Проспект, 2007. – 426 с.

Тема 4. Экономические основы страхования в РФ

Вопросы:

1. Уставной капитал.
2. Страховые взносы.
3. Инвестиционная деятельность.

Экономические основы страхования в РФ на уровне страховщика складываются из трех главных источников.

1. Изначальным при учреждении страховой фирмы источником является уставный капитал, который может быть создан за счет собственного капитала учредителей и заемного капитала.

2. Другим (расчетным) источником в результате страховых сделок ставятся страховые тарифы (тарифные ставки). Через реальные страховые взносы (премии, платежи) основная часть расчетного тарифа превращается в страховые резервы фирмы.

3. Доход, получаемый от инвестиций временно свободных страховых резервов, плюс инвестиции уставного капитала.

Проблемы уставного капитала – это предмет «Основ бизнеса», поэтому охарактеризуем здесь сугубо страховые проблемы.

Источники: уставной капитал, страховые взносы и инвестиции.

1. Уставной капитал закреплен законом об организации страхового дела в следующих размерах - 30 млн. руб., 60 млн. руб., 120 млн. руб.

Эти уставные капиталы уже практически соответствуют европейским стандартам. Например, в странах ЕС уставной капитал для страховых компаний:

- для страхования кредита – 1,4 млн. евро;
- для страхования ответственности – 400 тыс. евро;
- для страхования имущества – 300 тыс. евро;
- для страхования жизни – 800 тыс. евро;

в России:

- для страхования от несчастных случаев, медицинское, имущественное – 30 млн. руб.

- для страхования жизни, от несчастных случаев – 60 млн. руб.;

- на медицинское страхование для компаний, осуществляющих перестрахование – 120 млн. руб. (ФЗ ст. 25).

До принятия закона РФ «о внесении изменений и дополнений в закон «Об организации страхового дела» (ФЗ ст. 240) на территории России могли осуществлять страховую деятельность страховые компании, имеющие долю иностранного инвестора в уставном капитале не более 49%. После внесения изменений и дополнений разрешается страховая деятельность страховых организаций, являющихся дочерними обществами по отношению к иностранным инвесторам, а также страховых компаний, имеющих долю не более 49%.

Существует несколько компаний, у которых уставной капитал 100%-иностраный.

Однако деятельность страховых организаций с долей капитала более 49% осуществляется с рядом ограничений.

Основные из них:

- указанные страховые компании не могут осуществлять в России личное страхование, связанное с достижением определенного возраста, смертью, с наступлением иных событий в жизни граждан (совершеннолетие, свадьба и т.п.); нельзя страховать обязательное государственное страхование и некоторые другие.

- если размер (квота) участия иностранного капитала превышает 50%, страховой надзор прекращает выдачу лицензий на осуществление страховой деятельности.

2. Страховые взносы (премии) рассчитываются посредством тарифных ставок (страховых тарифов) и являются основным источником формирования страхового фонда страховой компании.

Страховой взнос может быть рассмотрен в экономическом, юридическом и математическом аспектах.

Величина взноса зависит от многих факторов: отраслевых особенностей личного и имущественного страхования, объемов страхования и от степени риска проводимого вида страхования.

Страховые взносы классифицируются по назначению, характеру рисков, форме уплаты, отражению в балансе страхового общества, способу исчисления и величине.

3. Инвестиционная деятельность страховых организаций подчиняется тем же принципам и закономерностям, характерным для инвестиционной деятельности любых других финансовых институтов.

Принципы инвестирования:

- надежность → обеспечивает максимальную безопасность вложений;
- прибыльность → цель получение прибыли;
- ликвидность → быстрая конвертация активов в наличные деньги;
- диверсификация → снижение риска возможных потерь капитала или доходов от него.

Принцип, характеризующий страховую деятельность, – это вторичность → подчиненность инвестиционной деятельности по отношению к страховой.

К инвестициям страховщика предъявляются достаточно жесткие требования со стороны государства.

Таблица 3

Структура соотношения по активам представлена
в покрытии страховых резервов

№	Активы, представленные в покрытие страховых резервов	Не более ≤ (ограничения по инвестиционной деятельности)
1	Государственные и муниципальные ценные бумаги субъектов РФ	30%
2	Банковские вклады (депозиты, в том числе и векселя банков)	40%

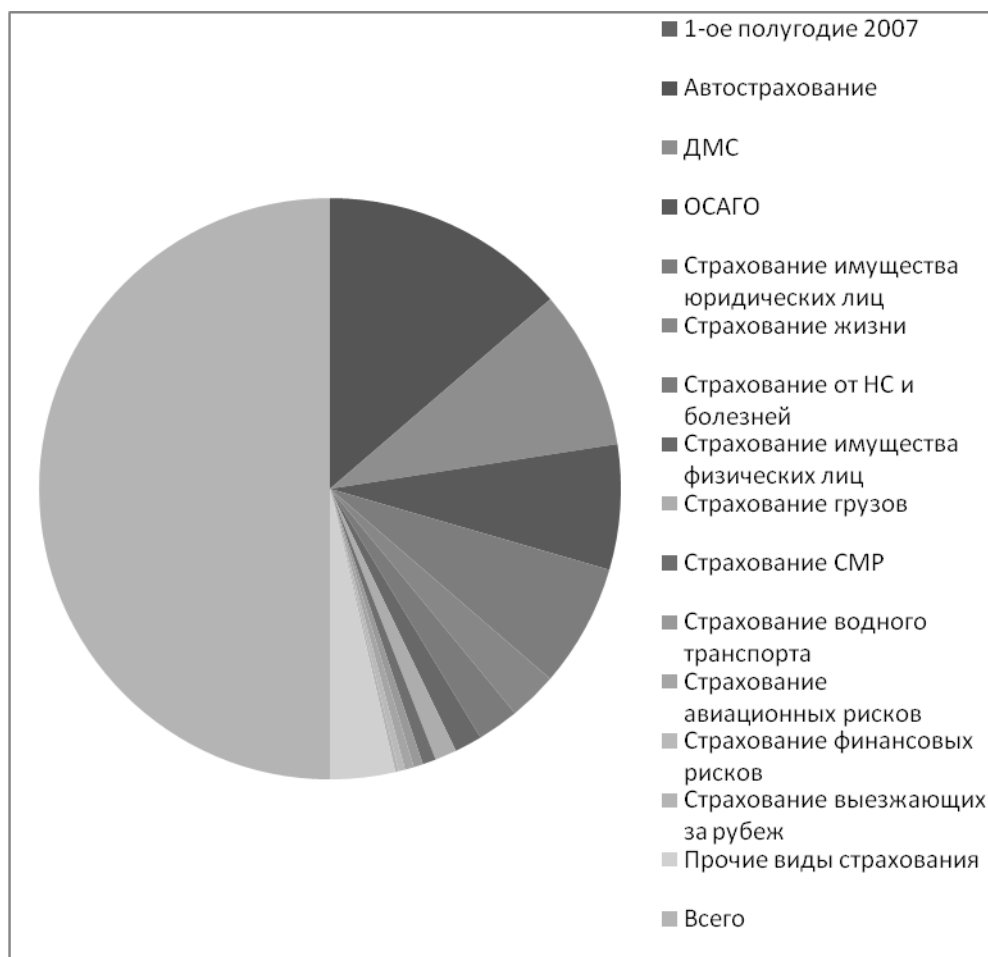
№	Активы, представленные в покрытие страховых резервов	Не более ≤ (ограничения по инвестиционной деятельности)
3	Стоимость акций, облигаций	30%
4	Дебиторская задолженность страхователей, перестраховщиков, страховых посредников (агенты, брокеры)	10%
5	Депо премий по принятым рискам на перестрахование	10%
6	ПИФы	5%
7	Суммарная стоимость: - долей в уставном капитале ООО; - вкладов в складочный капитал товариществ на вере; - ценные бумаги, не включенные в котировальный лист А.	10%
8	Суммарная стоимость жилищных сертификатов	5%
9	Стоимость недвижимого имущества	20% - резервы по страхованию жизни; 10% - резервы по рисковым
10	Суммарная стоимость слитков золота и серебра	10% - от суммарной величины страховых резервов
11	Государственные ценные бумаги одного субъекта РФ	15%
12	Муниципальные ценные бумаги одного органа местного самоуправления	10%
13	Ценные бумаги, права собственности на долю в уставном капитале, средства на банковских вкладах, удостоверенные сертификатом, а также в общих фондах банковского управления одного банка	15%
14	Ценные бумаги, эмитированные одним юридическим лицом в котировальном листе А	10%
15	Ценные бумаги, эмитированные одним юридическим лицом, не включенные в лист А	5%
16	Максимальная стоимость одного объекта недвижимости	10%
17	Суммарная величина доля перестраховщиков страховых резервов (кроме резервов заявленных, но регулированных убытком)	60%
18	Максимальная величина одного перестраховщика	15%
19	Доли перестраховщиков, не являющихся резидентами РФ	30%
20	Суммарная стоимость активов, принимаемых в покрытие страховых резервов, не относящихся к расположенным на территории России, за исключением доли перестраховщиков, не являющихся резидентами	20%

(Выдержки из правил размещения страховщиками страховых резервов, Приказ МинФина от 08.08.2005 100Н)

Таблица 4

Структура российского рынка страхования. Совокупные взносы, млрд. рублей

1-ое полугодие 2007	1-ое полугодие 2006	Прирост взносов, %	
Автострахование	68	48,3	0,4
ДМС	44	38,7	0,13
ОСАГО	34,6	29,4	0,17
Страхование имущества юридических лиц	34	33	0,02
Страхование жизни	13,4	8,9	0,5
Страхование от НС и болезней	11,5	10	0,16
Страхование имущества физических лиц	7,6	6,9	0,11
Страхование грузов	6	6	6
Страхование СМР	3,7	4,1	-0,09
Страхование водного транспорта	2,6	2,6	0
Страхование авиационных рисков	2,5	2,2	0,13
Страхование финансовых рисков	1,7	1,9	-0,1
Страхование выезжающих за рубеж	1	0,85	0,2
Прочие виды страхования	17,9	13,75	0,3
Всего	248,5	206,6	0,2



Литература:

1. Гражданский кодекс Российской Федерации: [офиц. текст: по состоянию на 1 июня 2006 г.]. Ч. 1, 2 и 3. – М.: Омега-Л, 2006.
2. Об организации страхового дела в Российской Федерации: федер. закон [утв. Президентом Российской Федерации 27 ноября 1992 г. №4015] / Российская газета. – 1993. – 12 января.
3. Скамай Л. Г. Страховое дело: Учеб. пособие для вузов по спец. «Менеджмент организации» / Л. Г. Скамай, Т. Ю. Мазурина; Гос. Ун-т управления. – М.: ИНФРА-М, 2004. – 225с.
4. Сплетухов Ю. А. Страхование: Учеб пособие / Ю.А. Сплетухов, Е.Ф. Дюжиков. – М.: ИНФРА-М, 2008. – 312 с.
5. Страхование: 100 экзаменационных ответов. Пособие для подготовки к экзаменам / [авт. сост. Басаков М.И.]. М., Ростов н/Д: ИКЦ «МарТ», 2005. 252с.
6. Брызгалина А.В. Страховые взносы в 2010. М.: Омега-л, 2009. 100 с.

Тема 5. Страховая статистика

Вопросы:

1. Абсолютные и относительные показатели.
2. Практический расчет показателей страховой статистики.

Страховая статистика применяется в различных ситуациях для расчета тарифов, выяснения положения компании на рынке, планирования и прогнозирования деятельности. Используются как относительные показатели, так и относительные.

1. Абсолютные показатели:

n – число застрахованных объектов;

e – число страховых событий;

m – число пострадавших в результате страховых событий объектов;

$\sum V$ – сумма поступивших страховых платежей;

$\sum W$ – сумма выплаченных страховых возмещений;

$\sum S_n$ – страховая сумма застрахованных объектов;

$\sum S_m$ – страховая сумма пострадавших объектов.

2. Используя абсолютные показатели, рассчитываются следующие **отно-**

сительные:

1. Полнота уничтожения пострадавших объектов или коэффициент ущербности.

$$K_y = \sum W / \sum S_m.$$

Он еще называется степенью убыточности и должен быть ≤ 1 , так как если бы он был > 1 , это означало бы уничтожение всех застрахованных объектов более 1 раза.

2. Коэффициент коммуляции риска или опустошительность страхового события.

$$K_k = m / e.$$

Коэффициент коммуляции риска показывает, сколько застрахованных объектов достигает то или иное событие, соответственно, он должен быть ≥ 1 . Страховщики по договорам имущественного страхования должны избегать большого коэффициента коммуляции.

3. Доля пострадавших объектов рассчитывается: $P = m / n$. Показывает вероятность наступления страхового случая.

4. Тяжесть ущерба, вызванная страховым случаем.

$$K_{ту} = \hat{w} / S_n = (\sum W / n) / (\sum S_n / n).$$

Ущерб, равный действительной стоимости застрахованного имущества называется полным ущербом.

5. Убыточность страховой суммы.

$$q = (\sum W / S_n) * 100.$$

Убыточность страховых сумм является основой расчета нетто-ставки.

Задача: Рассчитать относительный показатель по страховой компании «Альфа», исходя из следующих абсолютных показателей: число застрахованных объектов — 2100, число страховых событий — 86, число пострадавших объектов — 104, страховая сумма всех застрахованных объектов — 33150000 руб., страховая сумма пострадавших объектов — 1248000 руб., страховое возмещение — 42,64 млн. руб., страховая премия — 47,25 млн. руб.

1. $K_y = 42,64 / 124,8 = 0,34$

2. $K_k = 104 / 86 = 1,2$

3. $P = 104 / 2100 = 0,05$

4. $K_{ту} = (42,64 / 100) / (3150 / 2100) = 0,273$ млн.руб.

5. $q = (42,64 / 3150) * 100 = 1,35$ млн. руб.

Еще важнейшим показателем для деятельности является степень охвата страхового поля - N_{max} .

Число заключенных договоров - N .

$d = N / N_{max}$ – это степень охвата страхового поля.

Литература:

1. Гражданский кодекс Российской Федерации: [офиц. текст: по состоянию на 1 июня 2006 г.]. Ч. 1, 2 и 3. М.: Омега-Л, 2006.
2. Об организации страхового дела в Российской Федерации: федер. закон [утв. Президентом Российской Федерации 27 ноября 1992 г. №4015] / Российская газета. 1993. 12 января.
3. Турбина К.Е. Тенденции мирового рынка страхования / К.Е. Турбина. М.: Анкил, 2007. 316 с.
4. Чернова Г.В. Основы экономики страховой организации по рисковому видам страхования: учебник для вузов по направлению 521600 «Экономика» и спец. 060100 «Экономическая теория» и 061800 «Математические методы анализа экономики» / Г.В. Чернова. – СПб.: Питер, 2008. – 235 с.

5. Шихов А.К. Страхование право: Учеб. пособие по спец. «Юриспруденция» / А.К. Шихов. 4-е изд., перераб. и доп. М.: Юриспруденция, 2006. 293 с.
6. Пичугин В.А. Безопасность бизнеса. М.: Альпина Паблишер. 2009. 102 с.

Тема 6. Актуарные расчеты в страховании

Вопросы:

1. Тарифная политика страховых компаний.
2. Структура страхового тарифа.
3. Практический расчет тарифной ставки.

1. Тарифная политика страховой компании.

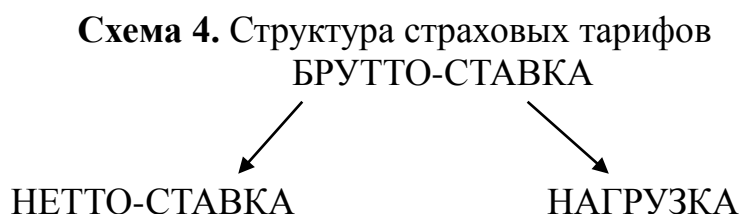
В страховом деле тарифная ставка определяется как расчетная величина стоимости страховой услуги, исчисляемая на единицу страховой суммы или на всю страховую сумму. Может быть исчислена в денежных единицах и в процентах от страховой суммы.

Расчеты тарифов являются одной из основных задач актуарных расчетов, которые должны проводиться систематически, уточняться, упорядочиваться.

Тарифная политика страховой компании базируется на следующих принципах:

- принцип эффективности страховых отношений страхователя и страховщика;
- принцип доступности страховых тарифов;
- принцип стабильности размеров страховых тарифов;
- принцип расширения объема страховой ответственности;
- принцип обеспечения самокупаемости и рентабельности страховых операций.

2. Структура страховых тарифов.



НЕТТО-СТАВКА - это часть тарифа, которая пойдет на страховое возмещение (60-90%).

НАГРУЗКА - это часть тарифа, которая предназначена на обслуживание страховой сделки (10-40%).

3. Расчет страховых тарифов. Расчет страховых тарифов основан на статистических данных предшествующих лет, которые дают возможность

рассчитать «Показатель убыточности страховой суммы» путем деления суммы выплаченного страхового возмещения на совокупную страховую сумму застрахованных объектов.

Таблица 4

Исходные данные для расчета нетто-ставки

Год наблюдения	Совокупная страховая сумма застрахованных объектов (млн. руб.)	Сумма выплаченных страховых возмещений (млн. руб.)	Убыточность страховой суммы (%)	Отклонение показателя убыточности от среднего арифметического	Квадрат отклонений
2002	900	9,900	1,10	-0,08	0,0064
2003	1000	14,000	1,40	0,22	0,0484
2004	1100	11,550	1,05	-0,13	0,0169
2005	1200	14,400	1,20	0,02	0,0004
2006	1250	14,375	1,15	-0,03	0,0009
Среднее значение показателя убыточности			1,18		

Убыточность страховой суммы = Сумма выплаченной страховой суммы / Совокупность страховой суммы застрахованных объектов *100.

Отклонение показателя убыточности от среднего арифметического = Убыточность страховой суммы – Среднее значение показателя убыточности.

Как показывают рассчитанные данные в таблице, среднее значение показателя убыточности страховой суммы составляет 1,18. Экономический смысл этого показателя состоит в следующем: он показывает, что за предшествующие 5 лет на каждые 100 руб. страховой суммы приходилось 1,18 руб. страховых выплат по наступившим страховым случаям. Поэтому можем установить нетто-тариф на соответствующем уровне. Окончательное значение нетто-ставки - к среднему значению показателя убыточности прибавим среднеквадратическое отклонение (S).

Среднеквадратическое отклонение S рассчитывается по формуле:

$$S = \sqrt{\frac{\sum_{i=1}^n (X_i - X)^2}{n-1}}$$

где X_i – значение показателя убыточности страховой суммы в i -год (в %);

X – среднее значение показателя убыточности за n -лет наблюдений (в %);

i – год наблюдения;

n – количество лет наблюдения.

Например, $S = \sqrt{0,0064+0,0484+0,0169+0,0004+0,0009} / 5 - 1 = \sqrt{0,0734} = 0,135$.

Принимаем рисковую надбавку = 0,14.

Рисковая надбавка, как составная часть нетто-ставки, является средством защиты страховщика от неблагоприятных колебаний убыточности, следовательно, нетто-тариф будет равен $1,18+0,14=1,32\%$.

Такой страховой тариф соответствует вероятности того, что ожидаемый в будущем показатель убыточности страховой суммы не превысит 1 руб. 32 коп. со 100 рублей страховой суммы.

Таблица 5

Значение коэффициента f , зависящее от гарантии безопасности j

j	0,84	0,90	0,95	0,98	0,9986
f	1,0	1,3	1,645	2,0	3,0

Для повышения надежности страхового тарифа к среднему значению показателя убыточности прибавим двойное значение среднеквадратического отклонения, т.е. повышенную в 2 раза рисковую надбавку. В этом случае нетто-тариф будет равен $1,18+0,14+0,14=1,46\%$. Такое значение страхового тарифа (1,46) соответствует вероятности 98% того, что ожидаемый показатель убыточности не превысит 1 руб. 46 коп. со 100 руб.

Вопрос о том, в каком размере (однократном, двукратном (или более)) должна приниматься рисковая надбавка, решается каждым страховщиком самостоятельно.

Повышенный размер рискованной надбавки, с одной стороны, увеличивает надежность страхового фонда, а с другой стороны, снижает конкурентоспособность страховой компании по цене страхования.

После определения нетто-ставки, брутто-ставка определяется по следующей формуле:

$$BC = NC / (1 - f),$$

где NC – нетто-ставка;

f – доля нагрузки в брутто-ставке.

В данном примере возьмем долю нагрузки 20%, тогда:

$$NC = 1,18 \quad BC_0 = 1,18 / (1 - 0,2) = 1,48;$$

$$NC = 1,32 \quad BC_1 = 1,32 / 0,8 = 1,65;$$

$$NC = 1,46 \quad BC_2 = 1,46 / 0,8 = 1,83.$$

Например, страхуем основные фонды завода на сумму 125 млн. руб. по 10%, получаем:

$$BC_0 = 125000000 * 1,48 = 18500000;$$

$$BC_1 = 2062500;$$

$$BC_2 = 118750.$$

Экономический смысл состоит в следующем: он показывает, что за предшествующие 5 лет на каждые 100 руб. страховой суммы приходилось 1,18 руб. страховых выплат по наступившим страховым случаям.

Литература:

1. Гражданский кодекс Российской Федерации: [офиц. текст: по состоянию на 1 июня 2006 г.]. Ч. 1, 2 и 3. – М.: Омега-Л, 2006.
2. Об организации страхового дела в Российской Федерации: федер. закон [утв. Президентом Российской Федерации 27 ноября 1992 г. №4015] / Российская газета. – 1993. – 12 января.

3. Никитенков Л. К. Имущественное страхование: Учеб.-практич. пособие / Л.К. Никитенков. – М.: Экзамен, 2008. – 287 с.
4. Никитенков Л.К. Сельскохозяйственное страхование / Л.К. Никитенков. – М.: Финансы и статистика, 2007. – 143 с.
5. Орланюк-Малийкая Л.А. Платежеспособность страховой организации / Л.Л. Орланюк-Малицкая. М.: Издательский центр СО АНКИЛ, 2004. 152 с.
6. Годин А.М., Фрумина С.В. Страхование / М.: Дашков. ИК, 2009 – 300 с.

Тема 7. Финансовые основы страхования

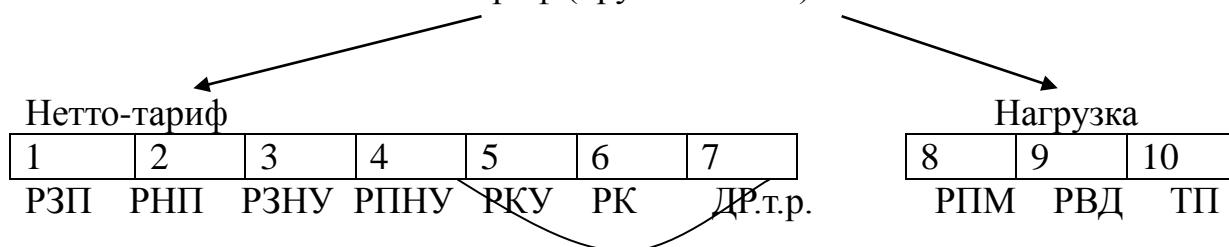
Вопросы:

1. Общая характеристика страховых резервов.
2. Общая характеристика стабилизационного резерва.

1. Общая характеристика страховых резервов.

Схема 5. Содержание брутто-ставки

Тариф (брутто-ставка)



1. Резерв заработанной премии;
2. Резерв незаработанной премии;
3. Резерв заявленных неурегулированных убытков;
4. Резерв произошедших, но незаявленных убытков;
5. Резерв колебания убыточности;
6. Резерв катастроф – этот резерв создается на случай катастрофических событий;
7. Другие виды технических резервов – этот резерв, который создается на случай катастрофических событий;
- 5 – 7. Стабилизационный резерв;
- 2 – 7. Технические резервы;
8. Резерв предупредительных мероприятий;
9. Расходы на ведение дела;
10. Тарифная прибыль.

Тарифная прибыль закладывается как составная часть тарифа и составляет в пределах 10–15% от взноса, т.к. страхование является коммерческим видом хозяйственной деятельности. В некоторых случаях страховщики отказываются от закладки тарифной прибыли, надеясь получить прибыль за счет

объемов страхования и последующих инвестиций (по рисковым видам страхования), а по накопительному страхованию жизни тариф прибыли вообще не предусмотрен, там доход и прибыль предусмотрены только от инвестиционной деятельности.

Расходы на ведение дела: комиссионное вознаграждение, налоги и сборы, уплачиваемые независимо от результатов финансовой деятельности; хозяйственные и канцелярские расходы; командировочные расходы и другие общехозяйственные расходы.

Через РВД мы можем провести анализ себестоимости страховых операций: Страховые операции = РВД / страховые премии.

Характеристика резервов

Резерв предупредительных мероприятий формируется в страховой компании для проведения предупредительных мероприятий (предупредительных), направленных на снижение вероятности наступления страховых случаев уже по заключенным договорам или снижению размера возможного ущерба. Резерв формируется из нагрузочной части брутто-ставки. Формирование и использование средств РПМ осуществляется страхователями на основании разработанного ими и согласованного с ФССН специального Положения в соответствии с российским законодательством (с 2002 г.), образование этого резерва является добровольным в структуре взноса. Его доля в составе нагрузки, как правило, 5%.

Как показывает практика, за счет РПМ могут финансироваться следующие мероприятия:

- участие в финансировании строительства и реконструкции пожарного ДЕПО, испытательных пожарных лабораторий и полигонов;
- участие в финансировании строительства станций ГАИ, площадок, пунктов;
- участие в финансировании приобретения и ремонта инвентаря для предупреждения ДТП;
- борьба с болезнями животных путем строительства лечебниц;
- финансирование приобретения и ремонта средств связи, сигнализаций, машин скорой помощи, средств реконструкций биологических лабораторий для борьбы с вредителями и болезнями сельскохозяйственных культур;
- финансирование противопожарных и противоселевых мероприятий, противопожарных сигнализаций, мероприятий по совершенствованию оборудования очистных сооружений;
- финансирование улучшения материально-технической базы нефте-, газопроводов;
- прививки, вакцинация, медосмотр, совершенствование медоборудования и разработка новых лекарств;
- выплата вознаграждения охотникам и другим гражданам для участия в соответствующем мероприятии.

2. Общая характеристика стабилизационного резерва. Для выполнения будущих обязательств по принятым рискам страховая компания формирует резерв незаработанной премии. Однако этот резерв является в достаточной

степени адекватным лишь для однородных количественно измеримых рисков. Для любых рисков (однородных, неоднородных, массовых, единичных), по которым страховые случаи уже наступили или наступят по прогнозу, формируется резерв убытков.

Для покрытия оставшихся трудноизмеримых рисков, помимо вышеуказанных резервов, используются средства стабилизационного резерва.

Стабилизационный резерв есть денежная оценка обязательств страховщика по трудноизмеримым рискам страхователя. Стабилизационный резерв формируется за счет средств самого страховщика. Этим он отличается от остальных технических резервов, которые сформированы за счет средств страхователей, т.е. в настоящее время стабилизационный резерв не закладывается в тарифную ставку. Для правильного расчета стабилизационного резерва методика предполагает выделение двух совокупностей учетных групп видов страхования. В первую группу входят виды страхования, для которых наиболее характерными являются единичные индивидуальные риски с большим размером возможного ущерба и имеющие длительный период урегулирования. В эту совокупность учетных групп вошли средства воздушного транспорта, финансовые риски, страхование гражданской ответственности, предприятий источников повышенной опасности.

Во вторую группу вошли учетные группы оставшихся видов страхования (массовых и неопасных). Например, медицинское страхование, страхование грузов, страхование от несчастных случаев.

Расчет страхового резерва (вторая особенность) заключается в том, что он проводится отдельно по каждой учетной группе. Например, формирование резерва катастроф целесообразно для первой учетной группы, а формирование резерва колебания убыточности по второй.

Стабилизационный резерв для договоров первой учетной группы рассчитывается всегда, для договоров второй учетной группы не всегда.

Резерв убытков

В резерв убытков входят два резерва: резерв заявленных, но неурегулированных убытков и резерв произошедших, но незаявленных убытков. В целом резерв убытков формируется в целях аккумуляции средств по предстоящим страховым выплатам, которые определены на основе уже произошедших страховых случаев и убытков, а также на основе их прогноза.

Под заявленными убытками понимается денежное выражение ущерба (вреда), нанесенным имущественным интересам, застрахованным в результате наступления страхового случая, о факте наступления которого заявлено в страховую компанию в порядке, предусмотренном законом (по обязательному страхованию) или договором страхования по добровольному страхованию.

Резерв заявленных неурегулированных убытков есть денежная оценка обязательств страховщика на отчетную дату по заявленным, но неурегулированным убыткам. Дополнительно учитывается возврат страховых премий и расходы на урегулирование убытков. Резерв заявленных неурегулированных убытков рассчитывается отдельно по каждой учетной группе.

Резерв произошедших, но незаявленных убытков есть денежная оценка обязательств страховщика на отчетную дату по произошедшим, но незаявленным убыткам. Дополнительно учитывается расход на их урегулирование.

Раскладка на резерв заявленных неурегулированных убытков и резерв произошедших, но еще незаявленных убытков происходит в зависимости от того, насколько юридически обоснована информация о наступившем страховом случае.

Резерв незаработанной премии

Резерв незаработанной премии есть будущая оценка будущих обязательств страховщика по страховому случаю (убыткам), которые могут наступить в будущем периоде. Средства резерва незаработанной премии предназначены для выполнения еще неисполненных или исполненных не до конца страховых обязательств, когда известно лишь то, что в оставшийся после отчетной даты срок действия договора, страховой случай может произойти.

Цель формирования использования резерва незаработанной премии заключается в обеспечении будущих обязательств по возможным страховым выплатам будущих периодов. Производится отдельно по каждой учетной группе, и основным числовым параметром является базовая страховая премия. Базовая премия рассчитывается: БП = Страховой взнос (вознаграждение, начисленное за заключение договора + отчисления в резерв предупредительных мероприятий + обязательные отчисления от страховой брутто-премии, предусмотренные законом).

Для расчета резерва незаработанной премии используются несколько методов, что обуславливается спецификой договора определенного вида страхования.

1. Пропорциональный;
2. Метод 1/24 и 1/8;
3. Метод 100%.

Пропорциональный метод применяется при расчете по тем договорам страхования, для которых страховой случай может произойти в любой момент срока действия договора.

Методы 1/24 и 1/8 называются паушальные (т.е. групповые). Они применяются, когда число заключенных договоров достаточно велико и поэтому расчет резерва незаработанной премии целесообразно провести для группы договоров отдельных учетных групп. Паушальный метод применяется для расчета в четко оговоренные периоды, например, полумесяц, полуквартал.

Метод 100% применяется для тех видов страхования, по которым о страховом случае страховщик может узнать в момент окончания срока действия договора, например, страховой ответственности заемщика кредита.

Схема 6. Страхование ответственности заемщика кредита методом 1/8

	Первый год				Второй год			
	1 кв	2 кв	3 кв	4 кв	1 кв	2 кв	3 кв	4 кв
4 квартал	Начало ответственности			16	23	28	31	32
					22	27	30	

3 квартал			9	15 14	21 20	26 23	29	
2 квартал		4	8 7	13 12	19 18	24		
1 квартал	1	3 2	6 5	11 10	17	Конец ответственности		

В схеме начало ответственности по кварталам текущего года обозначено номером секций указаний на количество секций заработанной премии (1, 4, 9, 16), соответственно, по квадратам текущего года. В следующем году заработанная премия на конец соответствующего квартала будет выражаться 23, 28, 31, 32 секциями. В треугольнике гипотенуза, обращенная вверх, символизирует начало ответственности, вниз - ее окончание. Как видим по страхованию первого квартала первого года общий объем премий падает на восемь секций, из них заработанная премия составляет 1/8.

Таблица 6

Пример расчета страховой премии за первый квартал 1/8

	Общая премия		Заработанная премия		Незаработанная премия	
	По количеству секций	Сумма млн.руб.	По количеству секций	Сумма млн. руб.		
На конец квартала 1-го года						
I	8	200	1	25	175	
II	16	400	4	100	300	
III	24	600	9	225	375	
IV	32	800	16	400	400	
На конец квартала 2-го года						
I			23	575	225	
II			28	700	100	
III			31	775	25	
IV			32	800		

Для расчета незаработанной премии (НП) определяется базовая страховая премия (БСП_і) по каждому договору = страховая брутто-премия – начисленное вознаграждение за заключенные договоры – отчисления от страховой брутто-премии в случае, предусмотренном законодательством.

Расчет НП производится методом Prorata temporis, 1/24 и 1/8.

НП методом Prorata temporis определяется:

$$НП_i = БСП_i * ((n_i - m_i) / n_i),$$

n_i – срок действия договора в днях,

m_i – число дней с момента вступления i -го договора в силу до отчетной даты.

Пример. Страховая компания 1 августа заключила договор страхования имущества на срок до 1 мая следующего года. Страховая брутто-премия - 120 тыс. руб. Вознаграждение агенту за заключение договора страхования - 7%. Отчисления в резерв предупредительных мероприятий - 3%. Определить НП на 1 января по данному договору.

Решение. $НП_i = 108000 * ((273 - 153) / 273) = 47472$.

Расчет 1/24.

$НП_i = БСП_i * K$ - коэффициент для расчета величины резерва НП, который равен отношению истекшего срока действия договора в полумесяце ко всему сроку действия договора.

Пример. Базовая страховая премия учетной группы №4 (страхование граждан, выезжающих за границу), которая заключила договор сроком на 1 год в прошедшем году, в тыс. руб., в январе – 70, июне – 120, декабре – 50.

$НП_i = 70 * 1/24 + 120 * 11/24 + 50 * 23/24 = 106$ тыс. руб.

Расчет резерва НП методом 1/8.

$НП_i = БСП_i * K$.

K – отношение срока действия договора, не истекшего на отчетную дату в половине квартала ко всему действию срока договора.

Пример. БСП заключен на срок 1 год, в тыс. руб., в первом – 80, во втором – 120, в третьем – 210, в четвертом – 180. Определить резерв незаработанной премии на 1 января методом 1/8.

$НП_i = 80 * 1/8 + 120 * 3/8 + 210 * 5/8 + 180 * 7/8 = 343,75$ тыс. руб.

Резервы по страхованию жизни формируются отдельно от результатов по рисковому страхованию. Они называются математическими резервами вследствие математической базы их расчета. Базой для расчета величины резерва служит поступившая в отчетном периоде страховая нетто-премия. В соответствии с Рекомендациями Росстрахнадзора от 5 апреля 1995 года №09 величина резерва по страхованию жизни рассчитывается:

$R = R_n * ((100 + 0,25i) / 100) + P_o * ((100 + 0,125i) / 100) - B;$

R – размер резерва по виду страхования на отчетную дату;

R_n – размер резерва на начало отчетного периода;

P_o – нетто-премия по виду страхования, полученная за отчетный период;

i – годовая норма доходности (в %), используемая при расчете тарифной ставки;

B – сумма выплат страхового обеспечения и выкупных сумм по виду страхования за отчетный период.

Пример. Величина резерва по страхованию жизни на 1 октября - 1,5 млн. руб. В течение 4-го квартала страховщик собрал взносов - 800 тыс., выплатил страховое обеспечение - 900 тыс., а выкупных сумм - 50 тыс. Доля нетто-ставки в структуре тарифа - 90% годовых, норма доходности - 7%. Определить величину резерва на 1 января.

$R = 1,5 * ((100 + 0,25 * 7) / 100) + 720 * ((100 + 0,25 * 7) / 100) - 950 = 1302,55$ млн. руб.

Литература:

1. Гражданский кодекс Российской Федерации: [офиц. текст: по состоянию на 1 июня 2006 г.]. Ч. 1, 2 и 3. – М.: Омега-Л, 2006.
2. Об организации страхового дела в Российской Федерации: федер. закон [утв. Президентом Российской Федерации 27 ноября 1992 г. №4015] / Российская газета. – 1993. – 12 января.
3. Страхование: Учебник / [С.Б. Богоявленский, Ю.В. Дюжев, Д.В. Куксинский и др.]; под ред. Т.А. Федоровой. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Экономистъ, 2007. – 875 с.
4. Страхование: Учеб. пособие / [Т. А. Архангельская и др.]. Под ред. В.И. Рябикина. – М.: Экономистъ, 2008. – 250 с.
5. Шихов А.К. Страхование право: Учеб. пособие для вузов по спец. «Юриспруденция» / А.К. Шихов. 2-е изд., испр. и доп. М.: Юстицинформ, 2007. 303с.
6. Чернова Г.В. Страхование / М.: Проспект, 2009-129с.

Тема 8. Экономическая характеристика и юридические основы различных отраслей страхования

Вопросы:

1. Теоретические основы и практическое осуществление имущественного страхования.
2. Теоретические основы и практическое осуществление личного страхования.
3. Теоретические основы и практическое осуществление страховой ответственности.

1. Характеристика имущественного страхования – это отрасль страхования, объектами защиты которой являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы, связанные с владением, пользованием и распоряжением имуществом.

Имущественное страхование можно разделить на 2 больших сектора: имущество юридических лиц (промышленных предприятий, коммерческих фирм, банков, финансовых фирм и т.д.), имущество физических лиц, т.е. граждан.

Различия между проведением страхования отдельными компаниями, безусловно, есть, но общие принципы едины для всех. Они проявляются, например, в правилах страхования, в которых обязательно имеются следующие разделы:

- субъекты страховой сделки;
- объекты и предметы страховой сделки;
- страховая ответственность страховщика (страховое покрытие);
- страховая стоимость (оценка) и страховая сумма;
- страховая компенсация;

- все процедуры, связанные с договором страхования (юридические, организационные, экономические).

Объекты имущественного страхования рассмотрим на примере промышленных предприятий. Имущество предприятий разграничивается по группам: основные производственные фонды (здания, сооружения, производственные линии); оборотные производственные фонды (материалы, запасы); объекты незавершенного производства и капитального строительства и др. Каждая группа страховщиками конкретизируется. Например, основные производственные фонды могут быть конкретизируемы: здания, сооружения и производственные линии.

В свою очередь здания тоже могут быть конкретизируемы, например, здания - производственные цеха, торговые, складские и административные.

Вероятность наступления страхового случая различны, следовательно, различны и страховые тарифы.

В правилах страхования указывается, что по желанию страхователя (клиента) можно застраховать все имущество либо его часть. Например, страхуется только оборудование и машины, соответственно, здания не находятся на страховании и т.д.

При страховании учитываются оговорки и исключения, указывающие перечень объектов, которые принимаются с ограничениями, либо вообще не принимаются на страхование.

Например, некоторые страховые компании вообще не страхуют:

- драгоценные металлы (в самородках, слитках и изделиях из них);
- драгоценные камни и изделия из них;
- ценные бумаги, облигации, бумажные деньги;
- плакаты, чертежи, рукописи.

Однако, некоторые страховые компании вышеперечисленное имущество страхуют по отдельным особым условиям, применяя специальные тарифы.

Домашнее имущество

В договоре страхования все имущество группируется на:

- мебель, ковры, книги;
- одежда, обувь, посуда;
- электробытовые приборы, теле-, видео-, аудиотехника.

Не страхуются либо страхуются по особым тарифам:

- изделия из драгоценных камней;
- коллекция картин, антиквариат, предметы религиозного культа, ценные бумаги, денежные знаки, рукописи, фотоснимки.

Домашнее имущество может быть застраховано как в квартирах, домах, так и во время перевозки авто и ж/д транспортом.

Предметом имущественного страхования является страховой случай, предусмотренный договором страхования или законом, с наступлением которого наступает обязанность страховщика произвести страховое возмещение страхователю, застрахованному лицу или выгодоприобретателю.

Страховая ответственность (покрытие), обязанность страховщика выплатить страховое возмещение по ущербу, выраженному в денежном эквиваленте, нанесенному страхователям причинами, оговоренными в условиях страхования. Основа страхового покрытия – это его объем, который определяется перечнем страховых случаев и причин их вызывающих, обязательно записанных в договоре страхования.

К страховым случаям по имуществу относят:

1. повреждение – это нарушение целостности застрахованного имущества, порчи его внешнего вида, приведение в негодность отдельных частей и деталей в результате причин, оговоренных в договоре страхования;

2. утрата или потеря признается в двух случаях:

а) гибель полная – это такое повреждение, при котором затраты на восстановление превышает 70%;

б) пропажа – кража или безвестное существование, подтвержденное в порядке действующего законодательства.

Основные причины (обстоятельства), события, включенные в договоры имущественного страхования, после которых наступает ответственность страховых компаний:

1. стихийные бедствия: землетрясение, обвал, град и т.д.

2. взрывы, пожары, проникновение воды (затопление), падение летающих объектов и их обломков, кражи со взломом, грабеж, умышленное действие третьих лиц.

Оговорки и исключения - «форс-мажорные события» и оговорки компании при страховании объектов, расположенных в каких-то опасных географических зонах.

Не включаются в объем ответственности, как правило:

- умышленное действие или грубая неосторожность страхователя;

- естественные изменения в материалах при неправильном хранении (коррозия, брожение) и т.д.

Страховая стоимость (оценка). Обычно в правилах страхования страховую оценку отождествляют с бухгалтерской стоимостью, отражают в бухгалтерских документах, с помощью данных инвентаризации стоимость соответствует ценам, действующим на момент договора.

Стоимость домашнего имущества определяется на основании заявленной страхователем с предоставлением документов, подтверждающих эту стоимость (чеки или экспертная оценка).

Страховая сумма та сумма денег, на которую страхователь фактически застраховал свое имущество, исходя из которой устанавливаются размеры страховых взносов и страховой выплаты. Страховая сумма не может превышать страховую стоимость.

Страховая стоимость \geq страховая сумма

Система страхового обеспечения в правилах имущественного страхования - одно из главных условий для определения методов размещения убытков, так как показывает соотношение между страховой суммой и фактическим убытком.

В страховании используются 3 метода возмещения убытков: по системе пропорционального обеспечения, обеспечения первого риска и предельного риска.

Системы обеспечения четко фиксируются в договорах:

- Страховое возмещение равно той доле убытка, которая составляет страховую сумму от страховой стоимости.

Например, страховая стоимость равна 3 млн. руб., страховая сумма составляет 70% от страховой стоимости (2100 000), произошел страховой случай, ущерб (убыток) составил 50%. В этом случае страховая компания выплатит 1050 000 руб.

- Все убытки не выше страховой суммы возмещаются.

Например, при страховой сумме 2 100 000, при убытке в 3 млн. руб., 2 100 000 выплатят, а 900 000 - не выплатят. При убытке в 50% страховая выплата составит 1 500 000 руб.

- Система предельного обеспечения применяется в сельском хозяйстве.

Возмещение убытка оговариваются min- и max-величинами.

Система обеспечения 1 риска используется при страховании в предпринимательстве. Первый метод используется при страховании в предпринимательстве, промышленных предприятий и т.д.

В заявлении на страхование имущества указываются страховая стоимость, страховая сумма, тариф, размер взносов и страховая франшиза.

Франшиза – это часть страхового возмещения, записанная в договоре страхования, не превышающая определенного размера, от которой освобождается страховщик. Франшиза устанавливается по соглашению сторон либо в % от страховой суммы, либо конкретно в рублях. Франшиза может быть «условная» (не вычитаемая) и «безусловная» (вычитаемая).

«Условная франшиза» означает, что ущерб в пределах франшизы выплачиваться не будет, а если ущерб оказался больше, то страховая компания возместит его полностью.

Например, условная франшиза равна 10 000 руб. Сумма ущерба составила:

а) 9000 рублей,

б) 11000 рублей.

В случае (а) страхователь возмещения не получит.

В случае (б) - получит 11000 рублей.

«Безусловная франшиза» означает, что при ущербе в любом размере франшиза учитывается.

В случае (а) возмещение равно 0.

В случае (б) возмещение равно 1000 рублей.

Перед подписанием договора имущественного страхования страхователя необходимо ознакомить с правилами и тарифами. Страховые взносы могут выплачиваться безналичными расчетами, наличными деньгами (агенту страховой компании) - могут уплачиваться единовременно или в рассрочку (например, один раз в месяц, или один раз в квартал).

Права и обязанности сторон

Обязанности страховщика: ознакомить страхователя с правилами страхования, выдать полис, при наступлении страхового случая выплатить возмещение в указанный срок (например, 5 дней со дня составления страхового акта), не разглашать сведения о страхователе и его имущественном положении.

Права страховщика:

1. Проверить наличие и состояние страхового имущества как до подписания договора, так и после.

2. Имеет право отказать в выплате страхового возмещения в случаях умышленных действий страхователя, направленных на наступление страхового случая (преступления, противоправные действия), сообщение заведомо ложных сведений об объекте страхования, получении страхователем соответствующей компенсации от виновного лица и несвоевременное извещение о страховом случае.

Обязанности страхователя: представить заявление, уплатить страховой взнос, немедленно сообщать страховщику о существенном изменении в риске и извещать о наступлении страхового случая, передавать в страховую компанию все имеющиеся материалы и документы для предъявления требования к лицу, ответственному за ущерб.

Права страхователя: требовать возврата страховых взносов (части) в случае расторжения договора и выдачу полиса от страховщика, требовать заключения дополнительного договора в случае изменения страховой стоимости.

2. Теоретические основы и практическое осуществление личного страхования. Отрасли личного страхования (согласно нашему законодательству) включают в себя: страхование жизни, на случай смерти, дожития до определенного возраста или иного события, пенсионное, ренты-ануитеты, страхование от несчастных случаев, медицинское страхование.

Личное страхование выполняет наиболее важную функцию среди других отраслей. Коммерческое личное страхование служит дополнением государственному социальному.

Рассмотрим отличительные особенности личного страхования на примере правил смешанного страхования жизни. Страхователями выступают:

- дееспособные граждане от 18 до 70 лет (иногда 75);
- правоспособные юридические лица.

Застрахованными лицами могут быть страхователи и члены их семей, работники предприятий и члены их семей. Выгодоприобретателями могут быть физические и юридические лица, указанные страхователем и застрахованным, либо в соответствии с законодательством о наследовании. Исключение из числа субъектов - неработающие инвалиды 1-й группы (иногда 2-й), больные онкологическими заболеваниями.

Объектом смешанного страхования являются имущественные интересы, связанные с дожитием до конца срока страхования, со смертью до окончания срока страхования и с утратой трудоспособности в результате несчастных случаев.

Предметом являются страховые риски, на случай которого проводится страхование.

Дожитие до срока страхования становится страховым случаем для страховой компании, если полис полностью не оплачен.

Временная нетрудоспособность становится страховым случаем в результате несчастного случая, попадающим в перечень страхового покрытия. Например, исключаются форс-мажорные обстоятельства, инфекционные и психические заболевания, самоубийство застрахованного или попытки к нему, добровольного опьянения или потребления застрахованным наркотических веществ.

Страховое обеспечение (страховая сумма). Размер страховой суммы устанавливается по согласованию сторон и зависит от: желания страхователя, его платежеспособности, его социального статуса. Размер страховой выплаты определяется в правилах страхования различно:

1. при дожитии 100%;
2. при смерти 100%;
3. при временной утрате трудоспособности (например, 1% от страховой суммы за каждый день нетрудоспособности, но не более 25%);
4. в случае инвалидности:
 - 1-ая группа - 80-90 %;
 - 2-ая группа - 60%;
 - 3-я группа - 30%.

Получателями страховых сумм могут быть:

1. сами застрахованные лица;
2. в случае смерти соблюдается следующая последовательность:
 - первоочередные – лица, указанные в полисе (выгодоприобретатели);
 - если в полисе не указаны выгодоприобретатели или причиной смерти застрахованного явилось действие выгодоприобретателя, то получателями являются наследники, указанные в завещании;
 - если нет завещания и наследников, а также если причиной смерти застрахованного явилось действие выгодоприобретателя, то получателями являются наследники по Российскому законодательству;
 - если после смерти последовала смерть в пользу лица, с которым был заключен договор страхования, и это лицо не успело получить страховую сумму, то она выплачивается его наследникам.

В договорах личного страхования предусматриваются «выкупные суммы», включающие часть взносов и накопленный % (если он оговорен договором страхования).

3. Теоретические основы и практическое осуществление страховой ответственности. Согласно ГК (ст. 927, 929, 931, 932) страхование ответственности является не самостоятельной отраслью, а составной частью в имущественном страховании, но поскольку это очень сложная, специфическая и обширная часть страхования, то в теории страхования страховая ответственность рассматривается самостоятельно.

В Законе предусмотрены следующие виды страхования ответственности:

- страхование гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств;

- страхование гражданской ответственности владельцев средств воздушного транспорта;
- страхование гражданской ответственности владельцев железнодорожного транспорта;
- страхование гражданской ответственности организаций, эксплуатирующих опасные объекты;
- страхование гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков товаров, работ, услуг;
- страхование гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам;
- страхование гражданской ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору.

Страхование ответственности - это отрасль страхования, где более 80-90% всех объемов приходится на обязательное.

Субъекты страхования ответственности. Страхователями являются правоспособные и дееспособные: предприятия, предприниматели любых сфер деятельности и организационно-правовых форм, частные владельцы домашнего имущества, представители некоторых профессий (врачи, нотариусы и т.п.), граждане.

Застрахованными могут быть члены семьи (если страхователи – родители), работники предприятий (если страхователь предприниматель), физические и юридические лица, чьи имущественные или личные интересы могут пострадать из-за действия либо бездействия страхователей, либо застрахованных лиц.

Объекты страхования – это ответственность страхователей или застрахованных перед третьими лицами за нанесение вреда их личности (здоровью, трудоспособности, жизни или ущербу их имуществу).

Предмет страхования – страховой случай, произошедший в результате неумышленных действий страхователя или застрахованного лица, при этом согласно ГК виновник обязан возместить вред или ущерб.

Объем страховой ответственности. Страховыми случаями являются утрата или повреждение третьим лицом имущества (нанесенный ущерб) или вред личности (трудоспособность или смерть, снижение личных доходов в результате неумышленных действий страхователя).

В правилах страхования ответственности исключения и оговорки занимают значительный объем.

Страховая сумма. При страховании ответственности, т.к. убыток заранее неизвестен, страховая сумма устанавливается при помощи лим страхования возмещения законодательством страны, решением суда.

Согласно условиям страхования ответственности применяется 3 вида лим:

1. лим. на одно пострадавшее лицо. Например, по условиям страхования лим. установлен на 1 лицо в размере 1 млн. руб., убыток составил на три различных лица – 1,5; 2; 2,5 млн. руб. В этом случае страховая компания выплатит каждому 1 млн. руб., все сверх лимита остается на ответственности страхователя.

2. *lim.* на один страховой случай. Например, в договоре страхования записано, что на один страховой случай страховая ответственность равна 1 млн. руб. В течение года произошло три страховых случая – 1,5; 2,5; 3. В каждом случае страховая компания выплатит 1 млн. руб.
3. агрегативный *lim.* Договор страхования предусматривает *max.* Возможное возмещение в течение всего срока действия. Например, в договоре записано - *lim* равен 1 млн. руб. В течение года произошло три страховых случая - 400; 500; 400. Страховая компания выплатит в общей сложности 1 млн. руб. – 400; 500; 100.

Франшиза. В договоре страхования ответственности широко применяются убытки, не превышающие размер франшизы.

Литература:

1. Гражданский кодекс Российской Федерации: [офиц. текст: по состоянию на 1 июня 2006 г.]. Ч. 1, 2 и 3. – М.: Омега-Л, 2006.
2. Об организации страхового дела в Российской Федерации: федер. закон [утв. Президентом Российской Федерации 27 ноября 1992 г. №4015] / Российская газета. – 1993. – 12 января.
3. Страхование: Учеб. для высш. учеб. заведений по специальностям (060400) «Финансы и кредит», (060500) «Бухгалтерский учет, анализ и аудит» / [Ахвледиани Ю. Т. и др.]. Под ред. Ю.Т. Ахвледиани, В.В. Шахова. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ЮНИТИ, 2008. – 511с.
4. Страхование: Учебник / [С.Б. Богоявленский, Ю.В. Дюжев, Д.В. Куксинский и др.]. Под ред. Т.А. Федоровой. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Экономистъ, 2007. – 875 с.
5. Страхование: Учеб. пособие / [Т.А. Архангельская и др.]. Под ред. В.И. Рябикина. – М.: Экономистъ, 2009. – 250 с.

Тема 9. Виды личного страхования для лицензирования в России (согласно ГК 32.9)

Вопросы:

1. Страхование жизни на случай смерти, дожития до определенного возраста или срока либо наступления определенного иного события.
2. Пенсионное страхование.
3. Страхование жизни с условием периодических страховых выплат и с участием страхователя в инвестиционном доходе страховщика.
4. Страхование от несчастных случаев и болезней.
5. Медицинское страхование.

1. Страхование жизни на случай смерти, дожития до определенного возраста или срока либо наступления определенного иного события. Договор страхования жизни – соглашение между страхователем и страховщиком, оговаривающее в соответствии с правилами страхования взаимные обязательства и условия для данного вида страхования, в частности, границы возраста застрахованных лиц, сроки, порядок оформления договоров.

Договоры жизни обычно заключаются на несколько лет.

Страхование жизни представляет собой совокупность видов личного страхования:

- Дожитие застрахованного до окончания срока страхования.
- Смерть застрахованного.
- По выплате пенсии.

Страхование на дожитие – вид личного страхования, предусматривающий выплату страховой суммы по достижению определенного срока страхования. Различают следующие разновидности страхования на дожитие:

1. Страхование детей.
2. Страхование к бракосочетанию.
3. Страхование воспитанников детских интернатов.
4. Страхование до определенного срока.

Страхователь имеет право досрочно прекратить договор страхования и получить часть уплаченных взносов.

Страхование до определенного срока предусматривает выплату страховой суммы в полном размере по истечению некоторого периода времени, независимо от того, доживет ли до этого срока страхователь.

Страхование ко дню бракосочетания обеспечивает создание накоплений ко дню бракосочетания застрахованного или достижения им 21 года, а также материальную помощь страхователю в случае наступления неблагоприятных событий, связанных со здоровьем застрахованного.

Срок страхования определяется как разница между 18 годами и возрастом ребенка на день заключения договора. Смерть страхователя от любой причины является страховым событием, за исключением особых случаев.

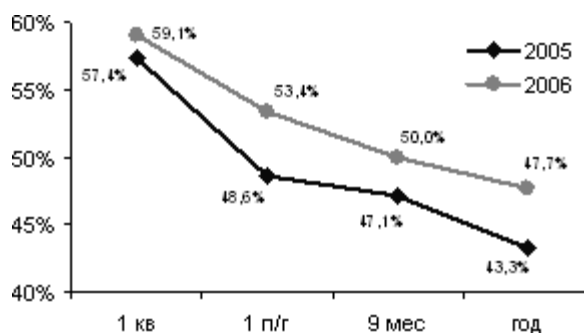
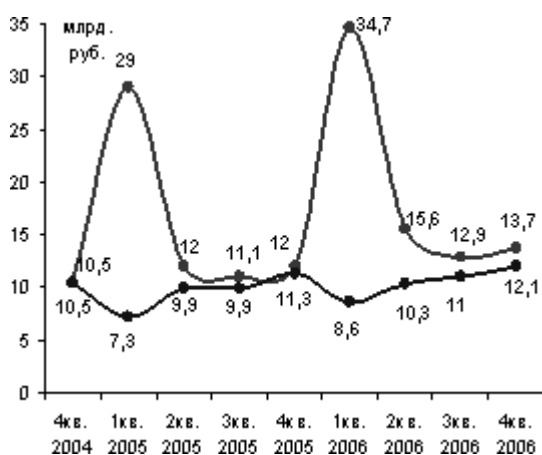
Классический вид страхования жизни – страхование на случай смерти, когда страховщик несет ответственность в течение срока, на который заключен договор. Оно может быть временным или пожизненным. В большинстве видов страхования жизни смерть признается страховым событием, если она наступила в результате любых причин, за исключением самоубийства.

Кроме того, существуют подвиды страхования на случай смерти: на случай утраты трудоспособности и смерти, на случай хирургического вмешательства. Первый вид страхования может объединять два вида страховой ответственности: в связи с утратой общей трудоспособности в результате несчастного случая и на случай смерти застрахованного. Как правило, договор заключается с лицами, достигшими 16 лет, но не старше 60 лет на срок от 1 года до 20 лет. По второму виду договор заключается с лицами, которым предстоят любые хирургические вмешательства в условиях стационара, в возрасте от 16 до 75 лет.

Страховым случаем считается оперативное вмешательство, повлекшее за собой смерть застрахованного в ходе операции или в послеоперационный период. Существует также страхование только на дожитие, когда страховая сумма выплачивается при достижении застрахованным определенного возраста. Встречается также страхование жизни с понижающейся страховой суммой – страхование на случай смерти, когда условиями договора предусмотрено ежегодное уменьшение суммы, которая будет выплачена по случаю смерти застрахованного.

Личное страхование

В 2006 году на рынке личного страхования страховщики собрали 76,8 млрд. рублей премии, что на 20,1% больше значения 2005 года. Страховые выплаты за тот же период выросли на 9,4% до 41,9 млрд. рублей.



На протяжении 3 лет темпы прироста премий и выплат продолжают снижаться, причем темпы прироста выплат падают гораздо быстрее премий: с 33,8% в 2004 году до 9,4% в 2006 году, а премии - с 27,3% до 20,1%. Таким образом, развитие рынка личного страхования замедляется, но сам рынок при этом проходит стадию оздоровления.

Аналогичная ситуация наблюдается и в поквартальной динамике. Несмотря на ежегодное снижение сборов премий в третьих и четвертых кварталах, в 2006 году расхождение графиков премий и выплат становится всё ощутимее: траектория выплат оказывается более пологой, а премии, впервые за последние три года, в четвертом квартале 2006 года существенно ниже объема премии во втором квартале.

Наметившуюся тенденцию можно объяснить следующим образом:

- постепенно сокращается доля операций с монополисами в добровольном медицинском страховании, где выплаты соответствуют уплаченной страхователем премии, т.е. прирост выплат замедляется;
- налоговые инициативы для дальнейшего развития рынка корпоративного личного страхования (прежде всего корпоративного ДМС) остаются пока только в законопроектах;
- растут премии по страхованию от несчастных случаев в розничном сегменте, что обусловлено развитием низкоубыточных видов страхования жизни

и здоровья в автокредитовании и ипотечном кредитовании, при вмененном страховании пассажиров железнодорожного и авиационного транспорта.

В среднесрочной перспективе это приведет к сглаживанию пиковых областей в первых кварталах каждого года и наращиванию премии в течение всего года, а разрыв в графиках премий и выплат будет всё больше, но вместе с тем и равномернее.

Личным страхованием в 2006 году занималась 691 страховая компания (на 49 компаний больше, чем в 2005 году). Несмотря на увеличение числа компаний, работающих в данном сегменте рынка, концентрация десятка ведущих страховщиков в году также выросла: с 43,3% до 47,7%. Ведущие страховщики, которые задают темп развития всему рынку личного страхования, развивают данный вид страхования не только за счет пролонгирования корпоративных договоров ДМС. Прирост премии данных страховщиков обеспечивают также новые клиенты, в том числе страхователи-физические лица. По причине этого в поквартальной динамике 2006 года концентрация десятки лидеров снижалась от квартала к кварталу. Так было и в 2005 году. Однако необходимо учесть, что с каждым годом разница в значениях концентрации первого квартала и итоговой по году уменьшается (в 2005 году разница составляла 14 процентных пункта, в 2006 году – уже 11%). Состав группы первых десяти компаний, лидирующих по сбору премии на рынке личного страхования, практически не изменился, менялись лишь внутренние позиции отдельных компаний.

2. Пенсионное страхование. Пенсионное страхование составляет наибольший удельный вес в объеме всех страховых выплат, поскольку его основной задачей является предоставление средств, необходимых для жизнеобеспечения тех граждан, которые уже не имеют возможности зарабатывать сами.

Различают следующие основные виды пенсий:

- по старости;
- по инвалидности;
- по потере кормильца.

Система финансирования пенсий во всех странах ЕС одинакова и построена на распределительных принципах. В пенсионном страховании такой метод получил название «договор поколений». Страховые фонды формируются из взносов работающих граждан и работодателей и в текущем периоде расходуются на выплаты пенсионерам.

Для расчета пенсий используются различные методы, но в любом случае право на пенсию должно быть «квалифицировано». Это означает, что для получения пенсии недостаточно быть только застрахованным, а необходимо удовлетворить определенным условиям страхования. Основными условиями выступают пенсионный возраст и период (стаж) страхования.

Некоторые страны применяют двухуровневую систему пенсий. В Великобритании, Швеции, Финляндии и Японии все застрахованные имеют право на две пенсии:

- базовую (национальную минимальную) пенсию, устанавливаемую в фиксированной сумме, независимо от стажа и заработка застрахованного;

- страховую (профессиональную) пенсию, размер которой устанавливается в пропорции к заработку и зависит от стажа трудовой деятельности.

В остальных государствах страховые пенсии пропорционально связаны с заработком и стажем. Основные характеристики пенсионных выплат и условий их назначения в странах ЕС представлены в таблице 7.

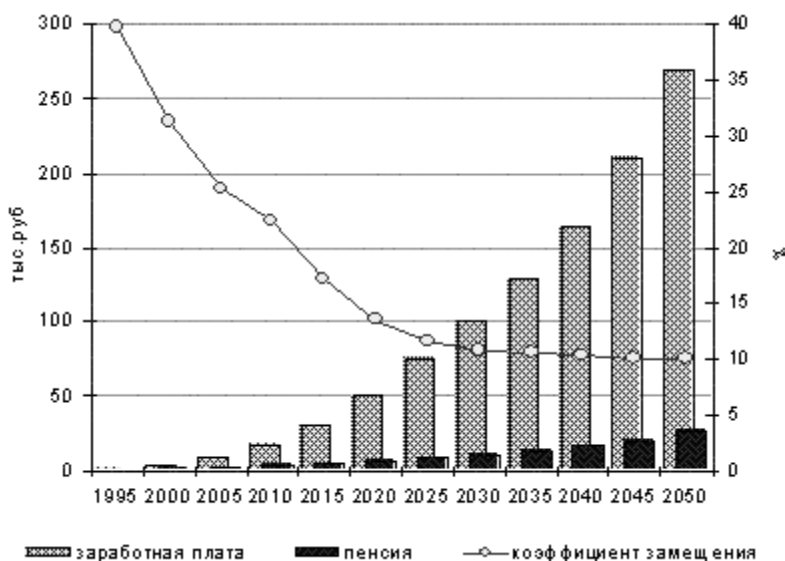


Рис. 1. Динамика и соотношение начисленной средней заработной платы и средней пенсии

Таблица 7

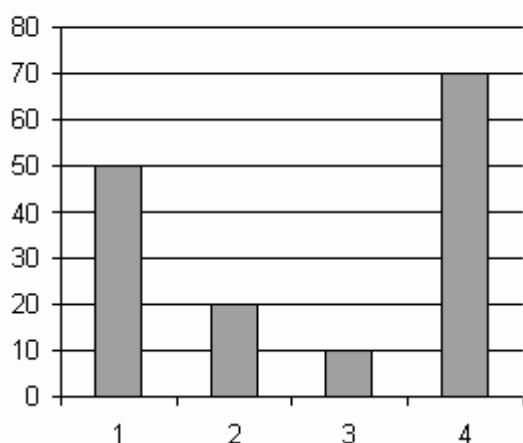
Условия пенсионного обеспечения в странах ЕС, 1998 г

Страна	Пенсионный возраст, лет		Страховой стаж, лет		Размер пенсии, экю, год		Возможность совмещения заработка и пенсии
	муж	жен	муж	жен	min	max	
Бельгия	65	61	45	41	8339	15415	При заработке не выше 7059 экю в год
Германия	65	65	-	-	нет	нет	При заработке не выше 314 экю в месяц
Испания	65	65	35	35	4676	24262	Только для занятых неполное рабочее время
Франция	60	60	40	40	5826	12786	При определенных условиях
Ирландия	66	66	-	-	4650	5050	Нет ограничений

Страна	Пенсионный возраст, лет		Страховой стаж, лет		Размер пенсии, эю, год		Возможность совмещения заработка и пенсии
	муж	жен	муж	жен	min	max	
Греция	65	65	35	35	4032	19668	При заработке не выше 993 эю в месяц
Италия	65	60	40	40	4670	нет	В пределах минимальной пенсии
Нидерланды	65	65	50	50	нет	8820	После 65 лет нет ограничений
Австрия	65	60	40	40	6900	24984	При доходе менее 75 эю в месяц
Португалия	65	65	40	40	1860	80% заработка	Нет ограничений
Финляндия	65	65	40	40	4368	60% заработка	Нет ограничений
Швеция	65	65	30	30	4168	3922 – базовая, 15936 - дополнительная	Нет ограничений
Великобритания	65	60	44	39	1150	4700 – базовая, 9000 - профессиональная	Нет ограничений

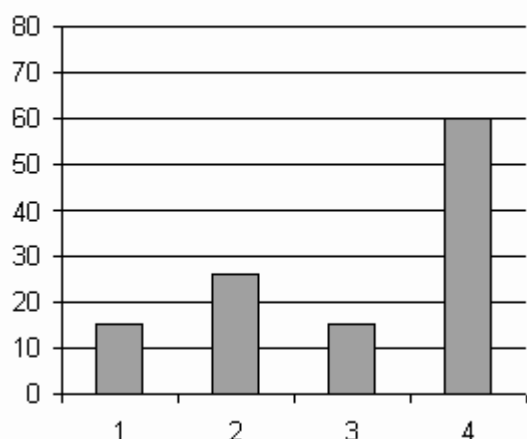
Место и роль систем обязательного и добровольного пенсионного страхования в доходах пенсионеров

Германия



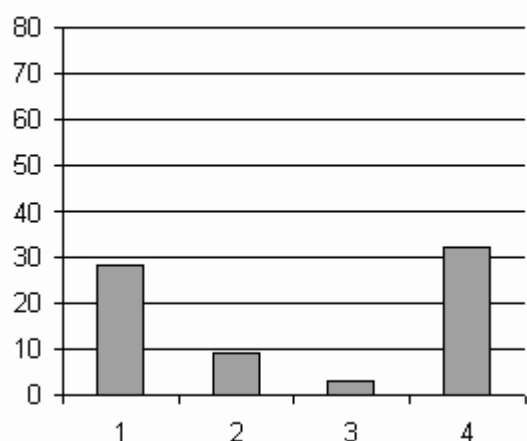
- 1- Пенсия по обязательному страхованию (50% от очищенной З.П.)
- 2- Дополнительное страхование /корпоративное/ (20% от З.П.)
- 3- Личное страхование (2% от З.П.)
- 4- Совокупный размер пенсии (70% от З.П.)

Великобритания



- 1- Базовая пенсия по обязательному страхованию (18% от З.П.)
- 2- Государственная и профессиональные пенсии (25%-20% от З.П.)
- 3- Личное страхование (5% от З.П.)
- 4- Совокупный размер пенсии (60% от З.П.)

Россия



- 1- Обязательное пенсионное страхование и базовая пенсия (до 30% от средней З.П.)
- 2- Дополнительное корпоративное страхование охватывает только 10% работающих (6% от З.П.)
- 3- Накопительная часть пенсий будет выплачиваться после 2027 года пенсионерам родившимся после 1967 года («-3% от З.П.)
- 4- Совокупная пенсия (32% от З.П.)

3. Страхование жизни с условием периодических страховых выплат и с участием страхователя в инвестиционном доходе страховщика. В РФ в качестве типовых условий страхования жизни с накопительным компонентом можно пользоваться Примерными правилами страхования жизни с условием выплаты страховой ренты, утвержденными приказом Росстрахнадзора от 20 июня 1996 года.

Рентное страхование жизни предоставляет гарантии на такие страховые события, как:

- дожитие застрахованного до установленной даты окончания действия договора страхования;
- смерть застрахованного в период действия договора;
- дожитие застрахованного до сроков, установленных договором для выплаты страховой ренты.

Рента может выплачиваться ежемесячно, поквартально, раз в полгода, раз в год, а также по окончании срока договора (если договор заключен более чем на 1 год). В основе расчета размера ренты лежат норма доходности, предлагаемая

страховщиком, величина страховой суммы по договору и периодичность выплат. Размер страховой суммы и сроки выплат ренты определяются по соглашению сторон. Если договор заключен только на случаи дожития застрахованного до даты окончания договора и смерти, то страховой суммой является сумма, подлежащая выплате единовременно в случае дожития застрахованного до срока окончания договора или смерти застрахованного.

Если договором предусмотрены все три выплаты (на дожитие до даты окончания договора, на смерть и на дожитие до сроков получения страховой ренты), то страховая сумма устанавливается отдельно по страховым случаям дожития и смерти. Страховой суммой на дожитие является стоимость годичной страховой ренты, которая представляет собой сумму единичных выплат страховой ренты, выплачиваемых в течение одного страхового года. Рента может выплачиваться в начале оговоренного периода пренумерандо, или в конце периода – постнумерандо. Обычно используют последний вариант, причем размер ренты представляет собой доход, полученный за этот срок с суммы уплаченных страховых премий. Соответственно, страховая сумма на дожитие представляет собой 100% суммы уплаченных страховых взносов, на случай смерти – 100% суммы потенциальных взносов, подлежащих к уплате для полного обеспечения покрытия на дожитие. Если рента не выплачивалась, а капитализировалась, то ее накопленный размер прибавляется к страховым суммам по дожитию или смерти.

По примерным правилам договор рентного страхования должен заключаться на срок не менее 3 лет. В целях льготного налогообложения такого договора срок его действия не может быть менее 5 лет. При этом необходимо иметь в виду, что начало периода выплат страховой ренты не может быть установлено ранее окончания периода уплаты страховой премии. Поэтому в осуществлении договора рентного страхования выделяют три периода в зависимости от сроков уплаты премий и получения страховых выплат:

- период уплаты страховой премии, установленный договором для исполнения страхователем обязанностей по уплате страховой премии полностью;
- выжидательный период, т.е. период между окончанием срока уплаты страховой премии и установленной договором даты начала рентных выплат;
- период выплат страховой ренты, т.е. с установленной договором даты наступления первого страхового случая на дожитие застрахованного до даты окончания действия страхового договора. Страховая премия в рентном страховании исчисляется исходя из размера страховой суммы и тарифа. Тарифы дифференцированы в зависимости от возраста застрахованного и срока действия договора. В качестве основы для расчета тарифов может быть использована разработанная специалистами Росстрахнадзора методика расчета тарифов по страхованию жизни с условием выплат страховой ренты. В ней приведены формулы расчета нетто-ставок по рискам смерти, дожития до окончания срока действия договора и дожития до сроков выплаты ренты. Расчет показан на примерах тарифных ставок по смешанному страхованию жизни с рентой, выплачиваемой в течение 3 лет один раз в год (при норме доходности 20%).

4. Страхование от несчастных случаев и болезней. Под несчастным случаем применительно к данному виду страхования понимается фактически произошедшее непредвиденное событие, в результате которого наступило расстройство здоровья или его смерть. Различают страхование: индивидуальное от несчастных случаев; детей от несчастных случаев; школьников; работников за счет предприятия; коллективное; студенческой молодежи. Цель данного вида страхования – оказание дополнительной материальной помощи застрахованным к выплатам по соцстрахованию при наступлении несчастного случая. Страховым случаем при индивидуальном страховании признаются:

- временная утрата трудоспособности;
- постоянная утрата трудоспособности;
- смерть застрахованного.

Страховщик может отказать в страховой выплате, если страхователь совершил умышленные действия. Если страховой случай произошел вследствие:

- нахождения страхователя в состоянии алкогольного, наркотического опьянения;
- совершения или попытки совершения страхователем преступления;
- совершения страхователем противоправных действий;
- участия страхователя в гражданских беспорядках.

Особую актуальность страхования от несчастных случаев и болезней приобретает страхование туристов и путешественников.

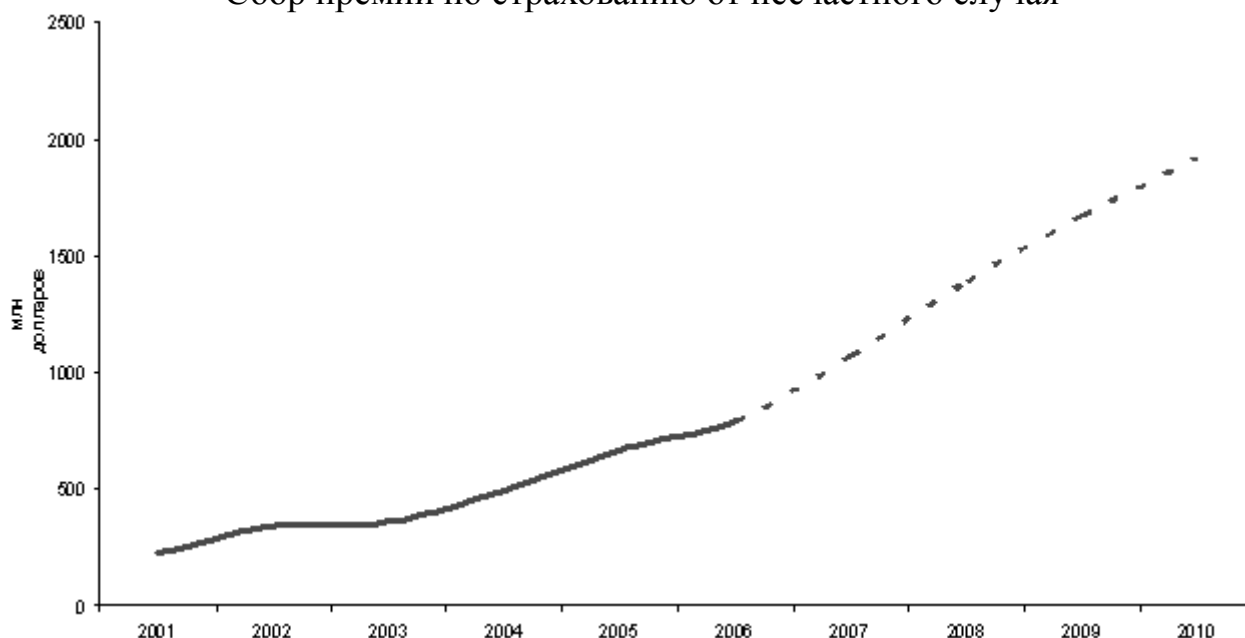
По некоторым случаям, где требуется стационарное лечение не менее определенного времени, выплачивается разовое пособие.

Договор может заключаться на любой срок или на время выполнения определенной работы, поездки. Для заключения договора страхования от несчастного случая страхователь представляет посменное заявление по установленной страховщиком форме либо иным допустимым способом заявляет о своем намерении заключить договор страхования.

К страхованию от несчастных случаев относятся такие виды страхования, как:

- страхование военнообязанных;
- индивидуальное страхование от несчастных случаев:
 - a) травма в результате несчастного случая,
 - b) случайное острое отравление ядовитыми растениями,
 - c) заболевание клещевым энцефалитом,
 - d) патологические роды,
 - e) случайные переломы;
- страхование от несчастных случаев на работе;
- страхование от несчастных случаев охотников-любителей и рыболовов;
- страхование пассажиров;
- страхование туристов экскурсионных групп;
- страхование от болезней и расходов на болезни и др.

Сбор премии по страхованию от несчастного случая



Источник: Федеральная служба страхового надзора, Росстат (2001-2005 гг.), Deutsche UFG (прогноз на 2006-2010 гг.)

Примечание: В прогнозе на 2006-2010 гг. Deutsche UFG учитывала только рыночные сборы страховой премии без учета различных финансовых схем.

5. Медицинское страхование. Медицинское страхование – форма социальной защиты интересов населения в охране здоровья. Под медицинским страхованием понимают страхование на случай потери здоровья от любой причины, в том числе в связи с несчастным случаем или в связи с болезнью. Правовые вопросы страхования регулируются Законом «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации». Медицинское страхование осуществляется в двух видах: обязательном и добровольном.

Согласно Закону «О медицинском страховании граждан в РФ», обязательное медицинское страхование является составной частью государственного социального страхования и обеспечивает всем гражданам РФ равные возможности в получении медицинской и лекарственной помощи, предоставляемой по программе обязательного медицинского страхования.

По обязательному страхованию работодатели отчисляют из получаемых доходов взносы, за счет которых формируется управляемый государством страховой фонд. Некоторая часть этого фонда создана за счет удерживаемых из заработной платы взносов самих трудящихся. Программы обязательного медицинского страхования определяют минимально необходимый перечень медицинских услуг, который гарантирует каждому гражданину, имеющему соответствующий страховой полис:

- а) обеспечение первичной медико-санитарной помощи, включая скорую медицинскую помощь;
- б) диагностику и лечение в амбулаторных условиях (включая неотложную и доврачебную помощь);
- в) осуществление мероприятий по профилактике заболеваний;
- г) стационарную помощь.

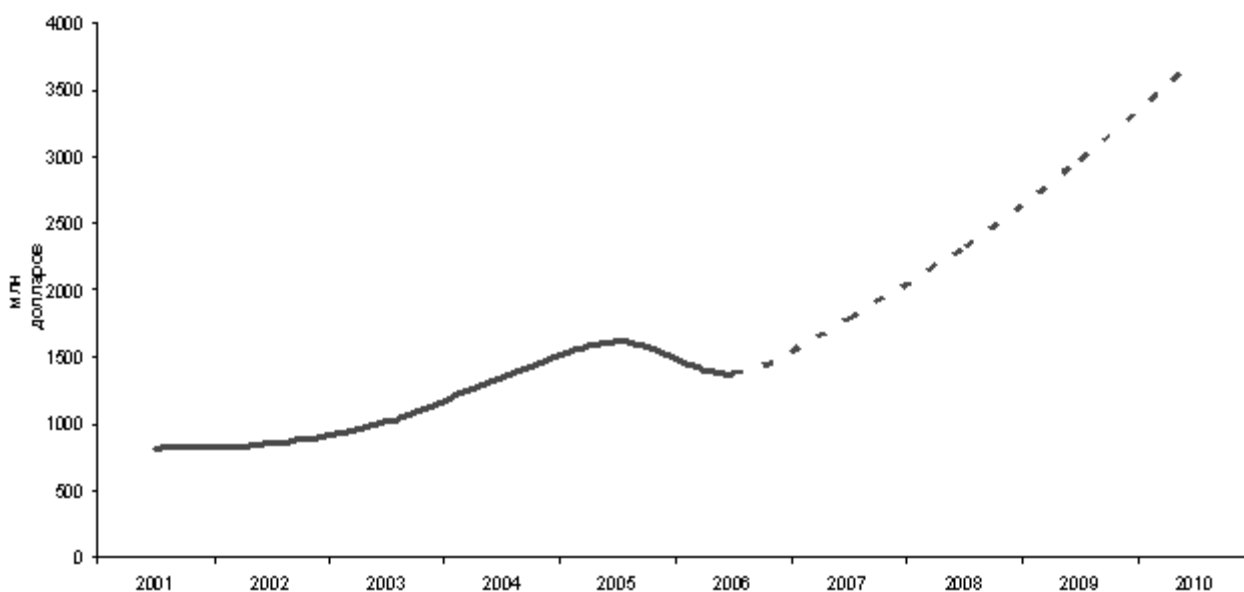
Услуги, которые не предусматриваются программами обязательного медицинского страхования, входят в программы добровольного медицинского страхования (например, улучшенное питание больного, новое медицинское оборудование, отдельная палата). Программой также не предусматриваются проведение профилактических и других мероприятий, финансируемых в настоящее время из фондов здравоохранения. Медицинское страхование – не автоматическое увеличение окладов, а реальная плата за конкретные медицинские услуги, оказываемые пациентам.

Страхователями при добровольном медицинском страховании выступают отдельные граждане, обладающие гражданской дееспособностью, заключающие договоры страхования в свою пользу или в пользу третьих лиц, и предприятия, представляющие интересы граждан. Страховым случаем при добровольном медицинском страховании является обращение застрахованного в медицинское учреждение в течение срока действия договора страхования при:

- а) остром заболевании;
- б) обострении хронического заболевания;
- в) травме, отравлении и других несчастных случаях;
- г) получении консультативной, профилактической и иной помощи, требующей оказания медицинских услуг в пределах их перечня, предусмотренного договором страхования.

Договоры добровольного медицинского индивидуального медицинского страхования с уплатой взносов из личных доходов застрахованного заключаются либо лицами, не охваченными другими видами договоров этого страхования, либо лицами, желающими дополнить страховую защиту на случай возникновения расходов на медицинское обслуживание.

Сбор премии по добровольному медицинскому страхованию



Источник: Федеральная служба страхового надзора, Росстат (2001-2005 гг.), Deutsche UFG (прогноз на 2006-2010 гг.)

Примечание: В прогнозе на 2006-2010 гг. Deutsche UFG учитывала только рыночные сборы страховой премии, без учета различных финансовых схем.

Страхователю одновременно со страховым полисом вручается страховая карточка – документ, удостоверяющий право застрахованного на получение медицинских услуг по договору страхования, форма которого согласовывается с медицинским учреждением. Во всех случаях прекращения договора страхования страхователь обязан вернуть страховщику страховой полис и страховую карточку, действие которых прекращается с момента окончания срока страхования, поступления письменного заявления о досрочном прекращении действия договора, принятия решения страховщиком о досрочном прекращении действия договора страхования при несоблюдении страхователем своих обязанностей. При наступлении страхового случая медицинские услуги застрахованному оказываются на основании предъявления им страховой карточки.

Литература:

1. Гражданский кодекс Российской Федерации: [офиц. текст: по состоянию на 1 июня 2006 г.]. Ч. 1, 2 и 3. – М.: Омега-Л, 2006.
2. Об организации страхового дела в Российской Федерации: федер. закон [утв. Президентом Российской Федерации 27 ноября 1992 г. №4015] / Российская газета. – 1993. – 12 января.
3. О медицинском страховании граждан в Российской Федерации: федер. закон [утв. Президентом Российской Федерации 28 июня 1991 г. № 1499-1] / Ведомости СНГ и ВС РСФСР. – 1981. – 4 июля (№27).
4. Страхование право: Учеб. для вузов по специальности 021100 «Юриспруденция» / Под ред. В.В. Шахова, В.Н. Григорьева, А.П. Архипова. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ЮНИТИ, 2008. – 333 с.
5. Суйц В.П. Аудит: общий, банковский, страховой: Учеб. для вузов / В.П. Суйц, Л.Р. Смирнова, Т.А. Дубровина. 2-е изд. М.: ИНФРА-М, 2005. 670 с.
6. Тронин Ю.Н. Основы страхового бизнеса / Ю.Н. Тронин. – М.: Альфа-Пресс, 2008. – 469 с.
7. Сербиновский Б.Ю. Страхование дело / РНАД.: Феникс 2008.- 423 с.

Тема 10. Виды имущественного страхования для лицензирования в России

Вопросы:

1. Страхование средств наземного транспорта.
2. Имущественное страхование.
3. Страхование железнодорожного транспорта.
4. Страхование средств воздушного транспорта.
5. Страхование средств водного транспорта.
6. Страхование грузов.
7. Сельскохозяйственное страхование (страхование урожая, с/х культур, многолетних насаждений, животных).

8. Страхование имущества юридических лиц, за исключением транспортных средств и сельскохозяйственного страхования.
9. Страхование имущества граждан, за исключением транспортных средств.

1. Страхование средств наземного транспорта. Объекты страхования автотранспортных средств: автомобили всех марок, грузоподъемники, тракторы, мотоциклы, мопеды, прицепы, троллейбусы, трамваи и т.д.

Страхование производится на добровольной основе, страхуются транспортные средства, подлежащие регистрации органами МВД.

Договоры заключаются с гражданами России, иностранными гражданами, проживающими на территории РФ, а также лицами без гражданства. Договор заключается сроком на 1 год, но не может заключаться от двух до 11 месяцев, дополнительный срок – срок, оставшийся до конца действия основного договора.

Основные страхуемые риски: угон, ущерб или утрата ТС, утрата товарной стоимости.

Варианты страхования различны, страхователь может выбрать полное или частичное возмещение ущерба, нанесенного в результате ДТП. В то же время не возмещаются убытки, возникшие в результате военных действий и других форс-мажорных обстоятельств.

Страхование ТС проводится как по пакету рисков, так и по отдельно взятым рискам.

При заключении договора страховщик знакомит страхователя с правилами страхования.

При страховании риска «угон», как правило, страховщик часть ответственности оставляет за страхователем.

При наступлении страхового случая размер ущерба и сумма страхового возмещения определяется на основании страхового акта и приложенных к нему документов, подтверждающих факт и обстоятельства случая.

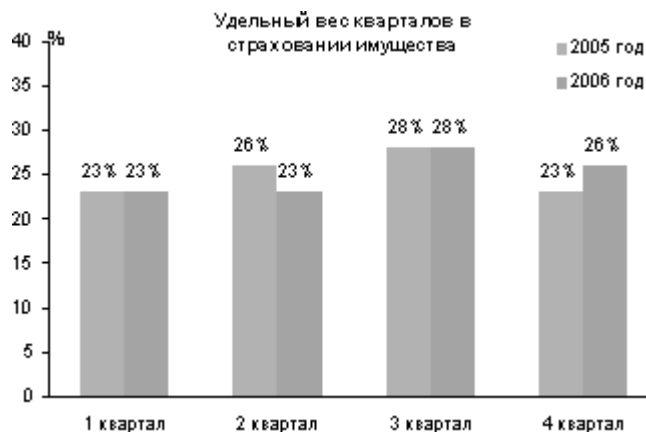
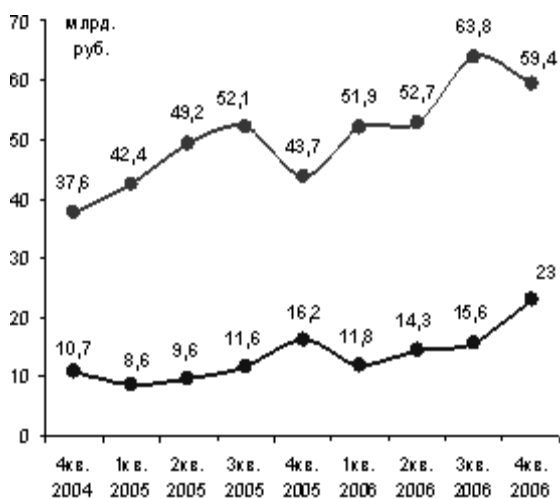
Возмещению не подлежит: умысел, грубая неосторожность, управление в состоянии опьянения, передача руля лицу, не имеющему прав.

Страховое возмещение за угнанную машину выплачивается не ранее, чем через два месяца после угона, т.е. по окончании срока предварительного расследования органами МВД.

Подлежат оплате и включаются в страховое возмещение затраты на транспортировку поврежденного автомобиля до ремонтной мастерской или его стоянки.

Страховое обеспечение выплачивается страхователю или выгодоприобретателям.

2. Имущественное страхование. По итогам 2006 года объем премий по страхованию имущества составил 227,9 млрд. рублей или на 22,8% больше 2005 года. Объем выплат увеличился на 40,8% и достиг 64,6 млрд. рублей.



Рынок страхования имущества уже на протяжении нескольких лет демонстрирует стабильный темп роста на уровне 22%. В то время как прирост объема выплат колеблется в пределах 38–41%. Оценка поквартального развития рынка страхования имущества в 2006 году показывает, что рынок сохраняет сезонную составляющую и демонстрирует различную динамику роста в зависимости от времени года. Характерным для рынка страхования имущества является достижение пика сборов в третьем квартале и снижение темпов роста премии в четвертом квартале.

Стабильное увеличение сбора премии по страхованию имущества в течение ряда лет свидетельствует о том, что:

- сформировался устойчивый круг клиентов с тенденцией небольшого его расширения за счет новых потребителей данного вида страхования;
- определился состав основных страховщиков, занимающихся классическим страхованием имущества;
- обостряется конкуренция среди ведущих страховщиков;
- начинает действовать система конкурсного отбора страховщиков крупными клиентами.

Кроме того, устойчивый темп роста сборов по страхованию имущества обусловлен равномерным ростом стоимости страхуемого имущества, в частности, автотранспорта (по группе сопоставимых компаний стоимость страхования единицы автотранспорта граждан, в среднем, в 2003 году составляла 21 тыс. руб., в 2004 году 25,5 тыс. руб., в 2005 году — 35 тыс. руб., в 2006 году — 38,4 тыс. руб.), а также удорожанием полиса по страхованию зданий и сооружений юридических лиц (в 2004 году средняя стоимость полиса составляла 100,7 тыс. руб., а на 1 октября 2006 она равнялась 140,7 тыс. руб.). Рост премии по страхованию имущества обусловлен также развитием таких видов страхования, как комплексное ипотечное страхование, страхование сельскохозяйственных рисков, страхование залогового имущества и т.д.

Удельный вес первого квартала в годовой премии по страхованию имущества в 2005 и 2006 гг. составлял 23%. На третий квартал в 2005 и 2006 годах, соответственно, приходилось по 28% всех годовых сборов премии по страхованию имущества. На протяжении ряда лет рост доли третьего квартала был

обусловлен высокими показателями премии некоторых компаний, по-видимому, в связи с перезаключением ими договоров с группой крупными клиентами.

Несмотря на то, что отчетность по страхованию имущества сдали в 2006 году 633 страховщика, реальным страхованием из них занимались около 200 игроков, собравших 95% премии. Эта группа обеспечила прирост премии по страхованию имущества по сравнению с 2005 годом на 31%. В период с 2004 по 2006 год страхованием имущества занимались от 568 до 633 компаний. Из этого числа более трети компаний отображали в ежегодной отчетности менее 10 млн. руб. собранной премии. В целом на эту группу в 2006 году пришлось 710 млн. руб. или 0,3% от всей премии по страхованию имущества. Данная категория компаний не относится к рыночной, так как страхует имущественные интересы владельцев. Часть компаний из этой группы, судя по завышенным выплатам, можно отнести к схемам. В группу компаний, сбор премий по имуществу которых превышал 1 млрд. руб., в 2006 году входили 46 страховщиков. Их суммарный сбор премии в этом виде страхования составил 168 млрд. руб. или 74% сборов по страхованию имущества. В 2006 году первая десятка страховщиков, как представляется, «укомплектовалась» бесппроблемными компаниями, которые на долгие годы будут составлять костяк рынка страхования имущества.

Литература:

1. Гражданский кодекс Российской Федерации: [офиц. текст: по состоянию на 1 июня 2006 г.]. Ч. 1, 2 и 3. – М.: Омега-Л, 2006.
2. Об организации страхового дела в Российской Федерации: федер. закон [утв. Президентом Российской Федерации 27 ноября 1992 г. №4015] / Российская газета. – 1993. – 12 января.
3. Миронова О.А. Учет, налогообложение и аудит в страховых организациях / О.А. Миронова, М.А. Азарская. М.: Изд-во «Бухгалтерский учет», 2005. 256с.
4. Никитеноков Л.К. Имущественное страхование: Учеб.-практич. пособие / Л.К. Никитенков. – М.: Экзамен, 2008. – 287 с.
5. Никитенков Л.К. Сельскохозяйственное страхование / Л.К. Никитенков. – М.: Финансы и статистика, 2007. – 143 с.
6. Орланюк-Малийкая Л.А. Платежеспособность страховой организации / Л.Л. Орланюк-Малицкая. М.: Издательский центр СО АНКИЛ, 2009. 152с.

3. Страхование железнодорожного транспорта. Страхование железнодорожного транспорта (ЖТ) обеспечивает имущественные интересы страхователя, связанные с владением, распоряжением и использованием железнодорожным транспортом на случай повреждения, в том числе от противоправных действий третьих лиц. Страхование подлежат:

- тяговый подвижной состав (локомотивы всех видов, автомотрисы, авто- и мотодрезины, мотовозы);
- вагоны (пассажирские, багажные, почтовые и т.д.)

Договор страхования заключается сроком на один год и менее с юридическими лицами. Его действие распространяется, как правило, на территорию

России, но обязательства могут быть распространены на территории стран – членов СНГ и дальнего зарубежья с уплатой страховой премии по повышенному тарифу.

Страхование рисков повреждения и уничтожение железнодорожного транспорта в основном производится одновременно, но в отдельных случаях по согласованию со страховщиком может предоставляться отдельно по каждому риску.

Минимальная страховая сумма по рискам повреждения, уничтожения и утраты при страховании единицы ЖТ не может быть, согласно Правилам страхования, ниже 40% стоимости единицы нового ЖТ.

Максимальная страховая сумма по риску повреждения при страховании единицы ЖТ не может быть выше страховой (действительной) стоимости застрахованной единицы ЖТ и устанавливается по каждой единице ЖТ по согласованию сторон. Под действительной стоимостью подразумевается стоимость единицы ЖТ с учетом износа на момент заключения договора страхования.

Размер страхового тарифа по договорам страхования зависит от степени риска, которая обуславливается рядом факторов (срок службы, тип и количество единиц ЖТ и т.п.) и определяется при заключении договора страхования.

Страховое возмещение выплачивается в соответствии с договором страхования:

- при повреждении ЖТ – из расчета стоимости его восстановления, которая определяется в следующем порядке: к стоимости запчастей, деталей и принадлежностей прибавляется стоимость восстановленных работ, а затем вычитается стоимость остатков, пригодных для дальнейшего использования на момент страхового случая;

- при утрате, уничтожении ЖТ выплачивается полная страховая сумма с учетом предыдущих выплат и за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования или утилизации.

Сумма убытка оплачивается пропорционально соотношению страховой суммы и стоимости ЖТ. В выплате страхового возмещения может быть отказано в следующих случаях:

- если уничтожение или повреждение произошло в результате умышленных действий страхователя, установленных компетентными органами;

- если страхователь не предъявил страховщику или его предъявителю поврежденный ЖТ до его ремонта, его остатки или фотографии аварийного ЖТ с видимым железнодорожным номером;

- если страхователь нарушил правила перевозок груза;

- если ущерб нанесен в результате нарушений страхователем или его представителем Правил технической эксплуатации железных дорог;

- если события произошли до начала или после окончания срока действия договора страхования;

- если страхователь не выполнил или отказался выполнить условия договора страхования, а также в других случаях, установленных законодательством или правилами (договором) страхования. Тройка лидеров на рынке страхования

авиационных рисков по итогам 1-ого полугодия 2007 года аналогична тройке лидеров на рынке страхования средств водного транспорта.

Таблица 8

Компании-лидеры в страховании авиационных рисков
(страхование имущества и ответственности), I полугодие 2007 г.

Место	Компания	Взносы, млн. руб.	Выплаты, млн. руб.
1	Группа «Ингосстрах»	477,2	207,3
2	Группа «СОГАЗ»	361,7	53,9
3	Страховой Дом ВСК	209,1	3,2
4	АФЕС	163	2,4
5	Русский Страховой Центр	136,2	23
6	Группа «УралСиб»	98,6	5,7
7	ТИТ	79,9	25,1
8	Группа «КапиталЪ»	75,4	0,2
9	Сургутнефтегаз	55,2	0,2
10	Авикос	45,9	38,1

4. Страхование средств воздушного транспорта. Авиационное страхование включает в себя комплекс видов страхования, используемых при страховании воздушных судов и перевозимых ими грузов, аэродромного оборудования и обслуживания, гражданской ответственности авиаперевозчика по отношению к пассажирам, экипажу, службам наземного обеспечения полетов и т.п.

Объектом авиационного страхования может быть любой имущественный интерес, связанный с эксплуатацией воздушных судов.

Страховые риски в авиационном страховании: гибель (полная или конструктивная); пропажа без вести или повреждение воздушного судна в результате происшествия, имевшего место в период действия страхования.

Страховым случаем является свершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого наступает обязанность страховщика произвести страховую выплату.

Полное страхование самолета со всем оборудованием предусматривает случаи ущерба, возникшие на поверхности земли, воды или льда, в воздухе, при транспортировке с помощью других транспортных средств и включает утрату или другой ущерб для самолета, возникающие при аварии в процессе полета и рулежки, явлениях естественного характера (буря, молния, затопление), пожаре или взрыве или другом ущербе.

Не покрывается ущерб вследствие износа, коррозии, конструктивных дефектов, поломки электрооборудования или механической поломки отдельных частей, если такой ущерб не явился следствием гибели или повреждений, вызванных пожаром, молнией, столкновением самолета с другим воздушным судном, злоумышленных действий третьих лиц. Если в результате естественного износа какой-либо детали повреждается воздушное судно, возмещается ущерб, причиненный объекту страхования, за вычетом стоимости этой детали.

Страховая сумма устанавливается по соглашению сторон, но не может превышать реальную стоимость самолета в день заключения договора страхования. При заключении договора страхования может быть установлена франшиза.

Договор страхования заключается на основании заявления страхователя с приложением документов, подтверждающих его принадлежность, летную годность самолета, или иных заменяющих их документов. Договор заключается на срок до года, вступает в силу с 00 часов дня, следующего за днем оплаты всего либо части страхового платежа.

При существенном изменении риска во время действия договора страхования воздушного судна страхователь должен незамедлительно поставить в известность страховщика. Увеличение риска сопряжено с изменением условий договора и дополнительной страховой премией.

При страховом событии страхователь должен:

- принять меры к уменьшению ущерба;
- в течение суток, с момента как стало известно, уведомить страховщика о происшествии с судном с последующим подтверждением сообщения в письменной форме.
- сообщить страховщику всю дальнейшую информацию о происшествии;
- передать страховщику все необходимые документы по страховому случаю.

Выплата производится на основании заявления с приложением:

- страхового полиса или договора страхования;
- документа о регистрации происшествия;
- технического акта осмотра судна после его повреждения, а в случае гибели – акта о списании воздушного судна;
- плана аварийного ремонта и смены расходов, предварительно согласованной с экспертами страховщика производителем работ;
- других документов, касающихся обязательств.

Выплата ущерба производится с использованием таблицы удельных весов стоимости составных частей в страховой сумме. В случае гибели или пропажи самолета ущерб выплачивается в размере страховой суммы с оформлением договора абандон. В случае конструктивной гибели ущерб выплачивается в размере страховой суммы за минусом стоимости останков самолета. В случае его повреждения оплачиваются расходы на ремонт. Выплата возмещения производится пропорционально принятой страховщиком ответственности к реальной стоимости самолета. Из суммы страховой выплаты вычитается франшиза и неоплаченная часть страхового платежа. В сумму страховой выплаты не включаются: косвенные убытки, упущенная выгода, расходы по уборке и утилизации погибшего судна. Общая сумма не должна превышать величину страховой суммы.

5. Страхование средств водного транспорта. Страховые компании принимают на страхование любой имущественный интерес, который связан с эксплуатацией судна от любых опасностей и случайностей, как во время плавания, так и в период постройки судна.

Объекты страхования: имущественные интересы, связанные с владением и распоряжением средствами водного транспорта. Объектом страхования может быть судно, его составные части и снаряжения, основное и вспомогательное оборудование.

Страхование судов по согласованию сторон обычно заключается на основании одного из следующих условий:

- страхование с ответственностью за гибель и повреждения;
- страхование с ответственностью за гибель судна;
- страхование с ответственностью за гибель судна, включая расходы по спасению;
- страхование с ответственностью за повреждение судна.

Не подлежат возмещению убытки, произошедшие вследствие умысла либо грубой неосторожности.

Договор заключается на срок (например, 1 год) либо на 1 рейс. Заключение договора происходит на основании письменного заявления страхователя, где сообщаются подробные сведения о судне, его типе, наименовании, годе постройки. Страховая сумма не должна быть выше суммы стоимости самого судна.

Страховщик несет ответственность за ущерб, причиненный застрахованному судну, в течение всего периода страхования и в районе плавания, которые согласованы в договоре страхования независимо от того, выполняет ли оно обычные рейсы, находится ли на ходовых испытаниях, оказывает ли помощь, буксирует ли судно и плавучие средства или осуществляет спасательные работы.

В стандартный договор страхования судна включаются убытки судовладельцев, происходящие в результате:

- опасности, связанной с морским, речным и др. судоходством;
- пожара, взрыва;
- кражи со стороны лиц, не относящихся к категории «страхователь»;
- пиратства;
- поломки или аварии на ядерном реакторе или установке.

При страховании на срок, если судно находится в плавании в момент окончания договора и терпит бедствие, то договор продляется до прибытия его в порт назначения, указываемый в договоре. Если судно страхуется на рейс, ответственность страховщика начинается с момента отдачи швартовых в порту отправления и оканчивается в момент пришвартовывания в порту назначения. При наступлении страхового случая страхователь или его представитель обязаны принять все зависящие от них меры к спасению и сохранению судна, при необходимости обеспечить права регресса страховщика к виновной стороне. Факт аварии и причины ее возникновения должны быть зафиксированы в бортовом журнале.

Если причиной аварии явились непреодолимые стихийные силы, капитан для снятия с судовладельца ответственности за убытки должен сделать заявление о морском протесте. Морской протест заявляется нотариусу или иному должностному лицу в порту прибытия и должен содержать описание обстоятельств

происшествия и мер, которые капитан принял для обеспечения сохранности вверенного ему имущества.

Выплата страхового возмещения осуществляется страховщиком в размере всей страховой суммы, в случае полной или конструктивной гибели судна и его пропажи без вести, на основании письменного заявления страхователя и страхового акта, составленного по данным проведенной экспертизы с учетом стоимости пострадавшего судна на момент наступления страхового случая.

При страховании целого флота обычно устанавливается средняя ставка для всего флота. Для более точного расчета все суда этого флота группируются по общим однородным показателям, в связи с этим ставка устанавливается для каждой группы отдельно.

6. Страхование грузов. Транспортировка грузов – довольно длительный период, когда продаваемый товар уже выпал из поля зрения продавца, но еще не попал к покупателю. Согласно статистике, наибольший ущерб приходится на кражи и недостачу груза в процессе его транспортировке, в то же время ущерб от повреждения груза в пути в несколько раз меньше.

Международная практика, отечественный опыт определили четкую классификацию страхования грузов как одно из распространенных видов имущественного страхования во внешнеторговой деятельности.

По характеру перевозимых грузов их страхование подразделяется на:

- страхование генеральных грузов;
- страхование наливных, насыпных, наваленных грузов;
- страхование сельскохозяйственных и других животных;
- комбинированное страхование.

Страховые случаи в страховании грузов классифицируются следующим образом:

- это результат стихийного бедствия, проявления природных сил - землетрясения, наводнения, урагана и т.д. Все эти риски, являющиеся следствием действия природных сил, относятся к категории непредвиденных обстоятельств. В абсолютном большинстве случаев страховщик отвечает за их последствия. Исключение представляют физико-химические процессы: усушка, утреска и т.п.

- это результат человеческой деятельности. Они определяются как риск, исходящий от третьих лиц.

В основу страхования груза заложен имущественный интерес владельца груза либо лица материально-ответственного за его сохранность.

Договор страхования груза – карго – заключается либо на конкретную перевозку определенного груза, либо на определенный отрезок времени.

Суть договора страхования – гарантировать страхователю защиту от наступления случайных, непредвиденных обстоятельств, приводящих к утрате или повреждению груза. Договор заключается на основании письменного заявления страхователя.

По дополнительным условиям может страховаться груз с ответственностью за риски хранения, по которым страхуется имущество.

Не подлежат возмещению убытки, явившиеся следствием:

- умысла или грубой неосторожности страхователя;
- изменения температурно-влажного режима;
- перевозки вместе с застрахованным грузом опасных грузов, требующих особых мер предосторожности или запрещенных к перевозке;
- производственных дефектов груза.

Неправильного, несвоевременного или неполного оформления перевозочных документов.

Страховая сумма устанавливается по соглашению сторон на основании документов купли-продажи, подтверждающих стоимость груза. Страховая премия определяется индивидуально, исходя из установленной тарифной ставки с учетом вида перевозимого груза, его упаковки, периода и способа перевозки или хранения при перевозке водным транспортом.

По соглашению сторон устанавливается франшиза, как правило, она соответствует норме естественной убыли. Страховщик несет ответственность в пределах страховой суммы, и начинается она с момента, когда груз будет взят со склада в пункте отправления и в течение всей перевозки до тех пор, пока груз не будет доставлен на склад грузополучателя или другой конечный пункт назначения, указанный в страховом полисе.

При наступлении страхового события страхователь представляет документы на выплату, включающие в себя полис, заявление на страховое возмещение и акт осмотра груза.

Ущерб возмещается в размере пропорционально принятой ответственности страховщиком по застрахованному грузу.

Правилами страхования предусматривается следующее. Страховщик имеет право отсрочить выплату в случаях:

- если он не уверен в правомочности страхователя на получение страхового возмещения;
- если возбуждено уголовное дело против страхователя и ведется расследование;
- при утрате доверия к страхователю при несоблюдении им правил.

Договоры на страхование грузов могут заключаться как на каждую отправку, так и генеральный договор на страхование всех грузов. Срок не устанавливается. Страхование груза можно с охраной и без охраны.

7. Сельскохозяйственное страхование (страхование урожая, с/х культур, многолетних насаждений, животных). С/х постоянно подвержено воздействию стихийных сил природы. Гибель урожая, его повреждение происходит в результате засухи, недостатка тепла, излишнего увлажнения, вымокания, селя, наводнения, безводия или иных природных условий, а также от болезней, вредителей растений и пожара.

С/х страхование имеет свои специфические особенности как по набору страхуемых объектов, расчету страховых сумм и принимаемой страховой ответственности, так и разнообразию вероятных рисков.

Страхование сельскохозяйственных культур

Растениеводство больше, чем любая другая отрасль с/х производства, подвержена воздействию природно-климатических условий. Страхование урожая с/х культур и многолетних насаждений проводится на добровольной основе. Страхователями выступают товаропроизводители всех организационно-правовых форм собственности, предусмотренных законодательством России.

При страховании следует ознакомиться с материалами прошлых лет, которые будут являться исходными данными для расчета средней урожайности по страхуемой культуре на конкретной посевной площади. Урожай может быть застрахован на случай гибели или повреждения от засухи, недостатка тепла или иных природных явлений. К необычным и губительным метеорологическим природным явлениям относятся продолжительные дожди и ветры, оползни и т.п.

Страховым случаем, при котором возмещается ущерб, считается уменьшение сбора урожая с 1 га, вызванное случайными событиями в данном году по сравнению со средним показателем за прошедшие 5 лет.

Размер ущерба исчисляется по закупочной цене, зафиксированной в договоре страхования. Ущерб при полной гибели посевов на всей части площади рассчитывается исходя из суммы на 1 га и размера площади погибших посевов культуры по формуле: $У = С * П$, где $У$ - ущерб в расчете на всю площадь посева, $С$ – средняя стоимость застрахованного урожая культуры с 1 га, $П$ - общая площадь посева под урожай текущего года.

Договоры страхования урожая заключаются заблаговременно с учетом биологических особенностей культур и условий их возделывания. Договоры заключаются на основании письменного заявления страхователя установленной формы с указанием страховой премии и суммы страхуемого объекта, площади насаждений. Тарифные ставки дифференцированы в зависимости от вида культур и региона ее возделывания. При наступлении страхового случая страхователь в письменной форме, в течение установленного договором срока сообщает об этом страховщику, перечисляя название погибших и поврежденных с/х культур. Страховщик проверяет сообщение, затем составляет акт установленной формы.

Страхование с\х животных

Принципиальное отличие страхования в том, что возмещение ущерба связано только с падежом или гибелью животных. Страхование производится не в полной стоимости. Определенная доля остается на ответственности страхователя, что способствует стимулированию его материальной заинтересованности в сохранности животных. Страхование проводится на случай гибели животных от следующих стихийных бедствий: бурана, урагана, ливня, удара молнии. Страховое возмещение выплачивается и в случаях, когда следствием стихийного бедствия явилась неинфекционная болезнь животных, вызвавшая их гибель в течение 10 дней после стихийного бедствия. По условиям страхования гибелью животных считается не только их падеж, но и вынужденный забой или уничтожение в связи с событиями.

Страховая сумма устанавливается по заявлению страхователя, но не более действительной стоимости животного. Учет износа по группам основных фондов в хозяйствах, как правило, не ведется. Поэтому расчет стоимости принимается на среднем уровне. Ставки платежей дифференцированы по группам животных. Договор вступает в силу после уплаты страховой премии полностью или первой ее части, но в случае гибели этих животных страховое возмещение выплачивается в размере страховой суммы, обусловленной договором страхования.

Если мясо забитого животного полностью непригодно в пищу, ущерб исчисляется как при падеже. Полную или частичную непригодность мяса в пищу определяет ветеринарный врач.

8. Страхование имущества юридических лиц, за исключением транспортных средств и сельскохозяйственного страхования. Имущественное страхование, согласно Закону «Об организации страхового дела в РФ», система отношений между страхователями и страховщиками по оказанию страховой услуги, когда защита имущественных интересов связана с владением, пользованием и распоряжением имуществом.

Страхователями могут быть юридические и физические лица.

Договором страхования имущества оговариваются конкретные страховые случаи, являющиеся предметом страхования, а также условия, при которых свершившееся событие будет считаться или не считаться страховым.

Страхование основных фондов исходит из единых принципов, но имеют свои специфические особенности в воспроизводственном процессе, соответственно, и в условиях и принципах страхования.

Максимальная величина страховой суммы в имущественном страховании определяется страховой стоимостью страхового интереса ко времени наступления страхового случая.

Оборотные фонды износу как таковому не подлежат, поэтому при страховании страховая сумма принимается по полной стоимости, но с учетом действующих среднерыночных цен, отпускных цен и цен собственного производства.

В страховой практике встречаются случаи неоднократного или двойного страхования.

Двойное страхование имеет место, если объект застрахован против одного и того же риска в один и тот же период в нескольких страховых компаниях, и страховые суммы, вместе взятые, превосходят страховую стоимость. Это значит, что при страховом случае суммы страховых возмещений, причитающихся со страховщиков, будут превосходить общую сумму ущерба.

Строительно-монтажные работы сопряжены с многочисленными и порой крупными рисками, что требует определенной защиты, которая решается через страхование.

Страховые тарифы устанавливаются по договоренности сторон и зависят от целого ряда прямых и косвенных факторов, влияющих на величину риска, и могут колебаться от 0,5 до 5%. При страховании строительно-монтажных рисков применение франшизы является общепринятым и направлено на освобождение страховщика от мелких, но многочисленных убытков, невыгодных как с точки зрения обслуживания, так и с точки зрения страхования.

При страховании строительно-монтажных рисков страховщик возмещает ущерб от гибели или повреждения застрахованного имущества, происшедших в результате любых внезапных и непредвиденных событий на строительной площадке, не исключенных договором страхования. При наступлении страхового случая страхователь или лицо, в пользу которого заключено страхование, обязан, не дожидаясь указаний страховщика, принять все возможные и необходимые меры к сокращению ущерба и обеспечению права регресса, а также немедленно и в любом случае, не позднее оговоренного срока, известить страховщика о случившемся.

Страховое возмещение выплачивается в той валюте, в которой уплачена страховая премия.

Размер возмещения за погибшее имущество ограничивается стоимостью его замены или его фактической стоимостью на момент страхового случая в зависимости от того, какая из этих сумм меньше.

Суммы страхового возмещения выплачиваются страховщиком за вычетом обусловленной в договоре страхования франшизы и сумм, полученных страхователем в порядке возмещения убытка с третьих лиц.

Пределом ответственности страховщика является страховая сумма.

После уплаты страхового возмещения к страховщику переходит право требования возмещению ущерба к виновному лицу.

9. Страхование имущества граждан, за исключением транспортных средств. По обязательному страхованию имущества граждан страхуются жилые дома, садовые домики, дачи, хозяйственные постройки, сараи, амбары, бани, скотные дворы, гаражи, заборы и другие постройки, находящиеся в сельской местности, городах, рабочих и дачных поселках. Застрахованными считаются только постройки, поставленные на постоянное место и имеющие стену и крышу. Не подлежат страхованию ветхие или разрушенные строения, не имеющие хозяйственного назначения и строения, владельцы которых и члены их семей не проживают в данном населенном пункте и адрес их известен. Страхователями выступают граждане – частные собственники.

Обязательное страхование имущества граждан имеет характерные особенности. Например, страховые платежи взимаются только по имуществу, учтенному при регистрации. После проведения учета в составе или стоимости имущества пересчет платежей в связи с происшедшими изменениями делать не разрешается. Имущество граждан считается застрахованным с момента его поступления в данное хозяйство и до выбытия из него. Платежи по обязательному страхованию строений исчисляются умножением процентной ставки платежа страхового обеспечения на сумму оценки построения.

Не подлежат страхованию на условиях льготного страхования жилые помещения:

- являющиеся аварийными;
- подлежащие сносу или переоборудованию под нежилые;
- подлежащие отчуждению в связи с изъятием земельного участка, на которые обращено взыскание по обязательствам;
- подлежащие конфискации.

Страховая оценка строений позволяет определить страховую сумму, размер причитающихся с граждан платежей, а в случае уничтожения или повреждения строений – размер страхового возмещения. Она отражает стоимость строений с учетом их износа. С течением времени стоимость меняется вследствие естественного износа строения, изменения цен на строительные материалы, стоимости работ.

В добровольном порядке по желанию страхователя договор заключается также и на отдельные строения, возведенные на земельных участках, расположенных в населенных пунктах сельской и городской местности, а также отведенных под садоводческие товарищества. В соответствии с законодательством РФ строения могут быть застрахованы в размере тех же страховых сумм, что и по обязательному страхованию, или в другой любой страховой сумме в пределах 60% их стоимости с учетом износа. Если в срок действия были произведены ремонт, пристройки, то на срок до конца действия основного договора может быть заключен дополнительный договор. В этом случае страховые взносы вносятся в зависимости от числа месяцев дополнительного договора.

Страхователь может заключить договор по страхованию всех жилых и хозяйственных построек, находящихся на отведенном ему земельном участке, отдельных построек или принадлежащей ему доли строения. Если страхователь утратил право собственности на строение, действие договора страхования прекращается без возврата страховых платежей, за исключением случаев, когда строения переходят в собственность другого лица. В этом случае они считаются застрахованными до конца срока, указанного в договоре. Когда строение типичное, но не новое, требуется вычислить предварительный процент скидки на износ. При определении степени изношенности строения учитываются не только срок службы, но и качество строительных материалов, конструкция, своевременность проведения текущих ремонтов, соблюдение правил эксплуатации строения, его местонахождение и ряд других факторов.

Литература:

1. Гражданский кодекс Российской Федерации: [офиц. текст: по состоянию на 1 июня 2006 г.]. Ч. 1, 2 и 3. М.: Омега-Л, 2006.
2. Об организации страхового дела в Российской Федерации: федер. закон [утв. Президентом Российской Федерации 27 ноября 1992 г. №4015] // Российская газета. 1993. 12 января.
3. Куликов С.В. Страхование и страховое дело: Учеб.-метод. комплекс по спец. 060400 «Финансы и кредит», 06500 «Бухгалтерский учет, анализ и аудит», 351300 «Коммерция (торговое дело)» / С.В. Куликов; НГУЭУ, каф. страхования. Новосибирск, 2008. 143 с.
4. Страхование: Учеб. для высш. учеб. заведений по специальностям (060400) «Финансы и кредит», (060500) «Бухгалтерский учет, анализ и аудит» / [Ахвледиани Ю. Т. и др.]. Под ред. Ю.Т. Ахвледиани, В.В. Шахова. 2-е изд., перераб. и доп. М.: ЮНИТИ, 2009. 511 с.

5. Страхование: Учебник / [С.Б. Богоявленский, Ю.В. Дюжев, Д.В. Куксинский и др.]. Под ред. Т.А. Федоровой. 2-е изд., перераб. и доп. М.: Экономика, 2007. 875 с.

Тема 11. Виды страхования ответственности для лицензирования в России

Вопросы:

1. Страхование гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств.
2. Страхование гражданской ответственности владельцев средств воздушного транспорта.
3. Страхование гражданской ответственности владельцев средств водного транспорта.
4. Страхование гражданской ответственности владельцев средств железнодорожного транспорта.
5. Страхование гражданской ответственности организаций, эксплуатирующих опасные объекты.
6. Страхование гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков товаров, работ, услуг.
7. Страхование гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам.
8. Страхование гражданской ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору.

1. Страхование гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств. В России принят закон «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» №40-ФЗ от 25.04.2002г.

Основные положения этого закона введены в действие 1 июля 2003.

ОСАГО производится на основании установленной формы с приложением для физических лиц паспорта либо другого документа, удостоверяющего личность, паспорта ТС, водительского удостоверения.

По договору страхования автогражданской ответственности страховщик берет на себя обязательство возместить в пределах лимита ответственности ущерб, который страхователь, в силу закона, обязан компенсировать потерпевшим третьим лицам за вред, причиненный их жизни, здоровью или имуществу.

Водитель, причастный к ДТП, обязан заполнить бланк-извещение о ДТП, в котором указывается количество пострадавших пассажиров. Заполненные водителями, участниками ДТП, извещения должны быть вручены либо направлены страховщику.

Страховщик при получении заявления о наступлении страхового случая обязан составить акт установленной формы в присутствии обеих сторон ДТП.

На основании акта составляется расчет ущерба и после получения всех необходимых документов производится выплата ущерба пострадавшему в сумме причиненного вреда, но не выше лимита ответственности, установленного законом РФ по каждому страховому случаю.

После выплаты возмещения договор страхования продолжает действовать до конца указанного срока в пределах лимита ответственности.

В выплате страхового возмещения может быть отказано:

- если страхователь управлял ТС в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, а также без водительского удостоверения;
- если страховое событие произошло в результате сговора страхователя и потерпевшего.

При отказе в выплате страхового возмещения страховщик обязан письменно уведомить об этом потерпевшего в трехдневный срок.

2. Страхование гражданской ответственности владельцев средств воздушного транспорта. Субъектами страхования признаются юридические и физические лица, владеющие воздушными судами на праве собственности, праве хозяйственного ведения или праве оперативного управления, либо на ином законном основании, получившие или получающие в установленном порядке сертификат эксплуатанта воздушного судна, лицензию на деятельность по воздушным перевозкам пассажиров, багажа, грузов, лицензию на авиационные работы для обеспечения потребностей физических и юридических лиц.

Страховая сумма устанавливается по соглашению сторон и является пределом при выплате по страховому событию. Величина тарифной ставки зависит от объема ответственности, типа воздушного судна, срока действия договора.

Воздушные перевозки осуществляются в соответствии с Воздушным кодексом РФ Закон от 19 марта 1997 года № 60-ФЗ гл. XV «Воздушные перевозки» и гл. XVII «Ответственность перевозчика, эксплуатанта и грузополучателя».

К наземным видам перевозочных средств относятся пассажиры автомобилей и железнодорожный подвижной состав. Страхователями могут выступать юридические лица и частные лица, выполняющие грузовые и пассажирские перевозки. Страхование ответственности автоперевозчика относится к добровольным видам страхования.

Страховая сумма и страховое обеспечение устанавливается законом. Страховым событием считается ущерб жизни и здоровью, полученный в результате аварии транспортного средства.

На морском транспорте проводится страхование ответственности судовладельцев, которое рассматривается в качестве самостоятельной отрасли страхования.

Страхование ответственности судовладельцев осуществляется через клубы взаимного страхования. В настоящее время действует около 70 клубов взаимного страхования, преимущественно в Великобритании, Швеции, Норвегии.

Федеральным законом от 21 июля 1997 года № 116-ФЗ «О промышленной безопасности опасных производственных объектов» в соответствии со ст. 15 Закона вменяется руководителям предприятий отвечать за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц и окружающей среде в результате аварии на опасном производственном объекте. Субъектами страхового правоотношения здесь являются страхователь – юридическое лицо – владелец источника повышенной опасности.

3. Страхование гражданской ответственности владельцев средств водного транспорта. По мере развития торгового судоходства возросло количество и разнообразие грузов, перевозимых морем, расширилась география торговых рейсов, возросла насыщенность морских путей различными плавсредствами, увеличилась величина материальной ответственности судов и их владельцев, пользователей за возможное причинение физического или морального ущерба третьим лицам.

Страховая ответственность судовладельцев перед третьими лицами может подразделяться на ответственность судовладельцев:

- по отношению к плавающим объектам;
- к недвижимым объектам;
- по отношению к грузу;
- перед третьими лицами.

Если возникает ответственность перед третьими лицами, то страховщик частично или полностью возмещает ущерб, нанесенный в результате:

- вреда, причиненного любому другому судну или имуществу, находящемуся на другом судне;
- задержки или невозможности использовать другое судно или имущество, находящееся на нем;
- общей аварии спасательных работ или обусловленного договором страхования спасания другого судна или имущества

Однако при страховании ответственности по каско–полису исключаются убытки или расходы, относящиеся к другим видам страхования и возникшее в связи:

- с устранением или удалением препятствий;
- с вредом, причиненным какому-либо недвижимому личному имуществу, либо вещи, за исключением других судов, или имущества, находящегося на других судах.

4. Страхование гражданской ответственности владельцев средств железнодорожного транспорта. В связи с бурным развитием железнодорожного сообщения в Великобритании в середине XIX века встал вопрос об ответственности за ущерб, наносимый имуществу третьих лиц в результате использования паровозов. Например, в то время основной причиной возгорания сельскохозяйственных угодий, расположенных вдоль железных дорог, служили искры и зола, вылетающие из труб паровозов.

Ответственность железных дорог перед третьими лицами, не являющимися пассажирами или грузоотправителями, регулируется общими нормами гражданского законодательства о возмещении вреда. Отношения, возникающие между железными дорогами и грузоотправителями, грузополучателями, пассажирами, другими физическими и юридическими лицами при пользовании услугами федерального железнодорожного транспорта, регулируется «Уставом железнодорожного транспорта Российской Федерации» от 10.01.03. № 18-ФЗ. Согласно Уставу железная дорога несет имущественную ответственность за несохранность багажа после принятия его для перевозки и до выдачи его получателю, если не докажет, что утрата, недостача или повреждение багажа произошли вследствие обстоятельств, которые железная дорога не могла предотвратить и устранение которых от нее не зависело. Однако обеспечение целостности и сохранности ручной клади, перевозимой пассажиром, является обязанностью пассажира.

При повреждении железной дорогой вагонов, контейнеров, принадлежащих грузоотправителям, грузополучателям, другим организациям, она обязана такие вагоны, контейнеры отремонтировать или уплатить их владельцам штраф в размере пятикратной стоимости повреждения вагонов, контейнеров, а также возместить убытки, понесенные владельцами вагонов, контейнеров вследствие их повреждения, в части, непокрытой штрафом.

В международном железнодорожном сообщении применяются нормы Соглашений.

1) Соглашения, касающиеся международного грузового сообщения по железным дорогам СМГС (1966 г.). В отношении полной или частичной утраты груза устанавливается, что предел ответственности, установленный в ст. 24 СМГС, является ценой груза или его объявленной стоимостью. В случае полной или частичной утраты бытовой мебели без объявленной стоимости предел составляет 2,70 рублей за один килограмм. При повреждении всей партии предел ответственности составляет сумму, которая подлежит уплате в случае полной утраты. При повреждении какой-либо части партии предел составляет сумму, которая подлежит уплате в случае утраты поврежденного груза (ст. 25 СМГС). В отношении задержки устанавливается (ст. 26 СМГС), что сумма компенсации, в соответствии со шкалой долей в процентах от стоимости транспортировки, в размере от 6% за задержку до 1/10 необходимого для доставки времени, до 30% за задержку, превышающую 4/10 необходимого для доставки времени. Полная компенсация за утрату, повреждение и задержку не должна превышать сумму, выплачиваемую в случае полной утраты груза.

2) Добавление «В» к Конвенции о международных железнодорожных перевозках (КОТИФ) от 09.05.80.

В случае повреждения груза, несвязанного с задержкой, компенсация за задержку подлежит уплате в дополнение к компенсации за ущерб. Полная компенсация за утрату, повреждение и задержку не должна превышать сумму, подлежащую уплате за полную утрату.

В соответствии со ст. 46 в случае заявления заинтересованности в доставке может требоваться дополнительная компенсация, превышающая пределы,

установленные в конвенции, до уровня заявленной суммы. Другие положения: в соответствии со ст.45, если железная дорога соглашается с особыми условиями перевозки, предусматривающими сниженные расходы на перевозку, она может ограничить сумму компенсации за утрату, повреждение или задержку при том условии, если такой предел был указан в тарифе.

5. Страхование гражданской ответственности организаций, эксплуатирующих опасные объекты. Федеральным законом от 21 июля 1997 года №116-ФЗ «О промышленной безопасности опасных производственных объектов», в соответствии со ст.15, Закона вменяется руководителям предприятий отвечать за причинение вреда жизни здоровью или имуществу третьих лиц и окружающей среде в результате аварии на опасном производственном объекте.

Субъектами страхового правоотношения здесь являются страхователь – юридическое лицо – владелец источника повышенной опасности, страховщик – юридическое лицо, созданное для осуществления страхования гражданской ответственности предприятия – источника повышенной опасности.

Договор заключается по заявлению страхователя. Перечень опасных объектов, которые эксплуатирует страхователь, определяется по результатам экспертизы промышленной безопасности. Объектами являются объекты, имеющие лицензию на право их использования. Страховыми случаями являются авария, неконтролируемые взрывы, сбросы опасных веществ и др. Данный факт должен иметь подтверждение суда.

Не является страховым случаем умысел страхователя или выгодоприобретателя, ущерб от стихийных бедствий, форс-мажорных обстоятельств. Не возмещается моральный ущерб лицам, находящимся в трудовых отношениях со страхователем, штрафы, неустойки, пени и др.

Страховые тарифы должны быть не ниже обусловленных размеров МРОТ по объектам, перечисленным в приложении к Закону.

Специфика договора такого вида страхования в том, что он заключается в пользу третьего лица – потерпевшего.

Размер страховой премии по договору зависит от объема принимаемых страховщиком обязательств, перечня страховых рисков, лимитов страховой ответственности, срока страхования.

6. Страхование гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков товаров, работ, услуг. Такой вид страхования возник в результате движения в защиту прав потребителей сначала в Америке, а потом в Европе.

В России ответственность производителя и продавца регулируется Гражданским кодексом РФ, Законом РФ «О защите прав потребителей» от 7 февраля 1992 г. №2300-1 (с последующими изменениями и дополнениями), а также принимаемыми в соответствии с ними иными правовыми актами РФ.

Объектом страхования являются имущественные интересы в связи с риском ответственности страхователя по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу других лиц, в результате конструктивных, рецептурных или иных недостатков его продукции, товара или услуги.

Предметом страхования являются продукция, товар, работа или услуги, под которыми понимается всякое имущество, а также его части и компоненты, выполненная работа, оказанная услуга.

Страховым случаем считается совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность страховщика произвести страховую выплату выгодоприобретателям.

Обычным в практике исключением из предмета страхования является продукция с/х, добыча с охоты, рыболовства, которые не подверглись промышленной переработке перед тем, как попасть к потребителю. При этом признается переработка продукции, составившая не менее 50% ее первоначальной стоимости или качества.

Недостатком продукции считается несоответствие стандарту, техническим условиям, условиям договора или предъявляемым требованиям к качеству продукции.

Ответственность возникает в течение установленных сроков годности товаров, а если срок годности не установлен, то в течение указываемого в договоре страхования периода со дня производства товара, при условии, что вред жизни, здоровью или имуществу третьих лиц причинен продукцией страхователя в период действия договора страхования.

Обычным в практике исключениями из страхового покрытия являются:

- вред, причиненный в результате форс-мажорных обстоятельств;
- вред от загрязнения окружающей среды, а также природных объектов;
- вред вследствие умысла страхователя;
- упущенная выгода;
- убытки, в том числе штрафы.

Андеррайтинг при страховании ответственности за вред, причиненный вследствие недостатков продукции, выполняется обычно на основании заявления с прилагаемыми к нему копиями документов. Основной целью осмотра является установление возможных причин недостатков продукции. Различают производственные, конструкторские, информационные причины брака, а также причины, связанные с неправильным хранением, эксплуатацией и др.

Страховой тариф составляет в среднем 1–3% страховой суммы в зависимости от сложности продукции, ее потенциальной опасности для потребителя. Страховая сумма определяется ожидаемым совокупным размером суммарных претензий по реализованной за оговоренный период времени партии продукции.

7. Страхование гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам.

1. По договору страхования риска ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу других лиц, может быть застрахован риск ответственности самого или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена.

2. Лицо, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован, должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре не названо, считается застрахованным риск ответственности самого страхователя.

3. Договор страхования риска ответственности за причинение вреда считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред, даже если договор заключен в пользу страхователя или иных лиц, ответственных за причинение вреда, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен.

4. В случае, когда ответственность за причинение вреда застрахована в силу того, что ее страхование обязательно, а также в других случаях, предусмотренных законом или договором страхования такой ответственности, лицо, в пользу которого считается заключенным договор страхования, вправе предъявить непосредственно страховщику требования о возмещении вреда в пределах страховой суммы.

8. Страхование гражданской ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору. Данный вид страхования регулируется Гражданским кодексом РФ, глава 48, ст.932.

1. Страхование риска ответственности за нарушение договора допускается в случаях, предусмотренных законом.

2. По договору страхования риска ответственности за нарушение договора может быть застрахован только риск ответственности самого страхователя. Договор страхования, не соответствующий этому требованию, ничтожен.

3. Риск ответственности за нарушение договора считается застрахованным в пользу стороны, перед которой по условиям этого договора страхователь должен нести соответствующую ответственность, - выгодоприобретателя, даже если договор страхования заключен в пользу другого лица, в нем не сказано, в чью пользу он заключен.

Литература:

1. Гражданский кодекс Российской Федерации: [офиц. текст: по состоянию на 1 июня 2006 г.]. Ч. 1, 2 и 3. М.: Омега-Л, 2006.
2. Об организации страхового дела в Российской Федерации: федер. закон [утв. Президентом Российской Федерации 27 ноября 1992 г. №4015] // Российская газета. 1993. 12 января.
3. Князев А.Г. Страхование личности и имущества / А.Г. Князев, Ю.Н. Николаев. М.: Эксмо, 2007. 222 с.
4. Кожевникова И.Н. Взаимоотношения страховых организаций и банков / И.Н. Кожевникова. М.: Анкил, 2008. 111 с.
5. Куликов С.В. Финансовый анализ страховых организаций: Учеб. пособие / С.В. Куликов. Ростов н/д: Феникс; Новосибирск: Сибирское соглашение, 2009. 224с.

Тема 12. Виды страхования предпринимательских рисков для лицензирования в России

Страхование предпринимательских и финансовых рисков

Финансовый риск – это вероятность наступления ущерба в результате проведения каких-либо операций в финансово-кредитной и биржевой сферах, совершения операций с фондовыми ценностями, т.е. риск, вытекающий из природы таких операций. К ним можно отнести наступления косвенного финансового ущерба в результате наступления страхового события – остановка производства, например.

Риски делятся на 2 вида: чистые и спекулятивные. Чистые риски предполагают событие, повлекшее убыток, что с точки зрения финансового риска означает получение убытка или нулевого результата. Спекулятивные риски предполагают возможность извлечения выгоды страхователем при покупке в момент повышения курса акций в расчете получить прибыль.

Финансовые риски – это спекулятивные риски в большей части. К ним относится кредитный риск, риск упущенной финансовой выгоды, риск биржевых сделок и т.д.

Страхование предпринимательской деятельности направлено на защиту как ее конечных результатов, так и различных факторов, обеспечивающих достижение намеченных целей.

Страхование в силу специфики рыночных отношений все больше становится не только способом ограждения от стихийных бедствий, но и средством защиты от неблагоприятного изменения экономической конъюнктуры, помогает упорядочить финансовые и юридические взаимосвязи между участниками рыночных отношений.

Фактически страхование предпринимательских и финансовых рисков направлено на страхование предпринимательской деятельности во всех ее видах и предусматривает ответственность страховщика за убытки в процессе коммерческой деятельности страхователя.

Страховщик, заключая договор, беря на себя ответственность за риски, думает, прежде всего, о себе, что дает ему заключаемый договор страхования. Страховщик не возьмет те виды страхования, где существует повышенная опасность крупных рисков.

Литература:

1. Гражданский кодекс Российской Федерации: [офиц. текст: по состоянию на 1 июня 2006 г.]. Ч. 1, 2 и 3. М.: Омега-Л, 2006.
2. Об организации страхового дела в Российской Федерации: федер. закон [утв. Президентом Российской Федерации 27 ноября 1992 г. №4015] // Российская газета. 1993. 12 января.
3. Скамай Л.Г. Страхование: Учеб. пособие для вузов по спец. «Менеджмент организации» / Л.Г. Скамай, Т.Ю. Мазурина; Гос. Ун-т управления. М.: ИНФРА-М, 2008. 225 с.

4. Сплетухов Ю.А. Страхование: Учеб пособие / Ю.А. Сплетухов, Е.Ф. Дюжиков. М.: ИНФРА-М, 2009. 312 с.

Тема 13. Мировое хозяйство

США – это страна, где развитие страхования достигло наиболее высокого уровня. Американский страховой бизнес отличается огромным размахом и не имеет себе равных в мире. Американские страховые монополии контролируют примерно 50% всего страхового рынка индустриально – развитых стран мира. В США работает свыше 8 тыс. компаний имущественного страхования и около 2 тыс. компаний по страхованию жизни.

Каждый штат имеет свое страховое законодательство и свой регулирующий орган (надзор). Единого федерального Закона о страховании и единого федерального органа по надзору за страховой деятельностью нет.

Каждый штат выдвигает свои требования к минимальному уровню капитала, видам предлагаемого страхования, проводит ревизию подконтрольных страховых компаний, осуществляет общее регулирование страховой деятельности путем выдачи лицензии брокерам, агентам и самим страховым компаниям.

В США имеются два типа страховых компаний: акционерные общества и общества взаимного страхования. Государственных страховых фирм не существует. Акции акционерных обществ может приобрести как физическое, так и юридическое лицо.

Страховые компании осуществляют три типа страхования:

1. Бекифиты (страхование жизни и здоровья, медицинское, пенсии, сберегательное и т.д.).
2. Коммерческое (широкий спектр).
3. Личное (подразумевается страхование строений, автомобилей и другого имущества граждан).

Законодательно предусмотрена специализация страховых компаний на проведение операций по страхованию жизни и имущества. Активы всех страховых компаний составляют примерно 1,6 трлн. долл. В среднем активы одной компаний составляют 950 млн. долл., а на 12 крупнейших компаний приходится 45 млрд. долл. Страховая индустрия в США является единственной, которая не подпадает под антимонопольное законодательство. В США широко используется электронный банк данных по всем страховым компаниям, что дает возможность распределить компании по риску, размерам премии и т.д. Одной из важнейших особенностей крупнейших компаний США по страхованию жизни является то обстоятельство, что в силу высокого авторитета, в их управление передаются многомиллиардные средства, принадлежащие различным страховым фондам. Задача страховых обществ в этом случае путем разумной инвестиционной политики обеспечить сохранность и прирост доверенных средств. За управление этими средствами страховые компании взимают комиссионное вознаграждение. И даже умеренные размеры (0,1%) от взятых в управление сумм приносят миллионные доходы.

Наибольшее развитие в США получило личное страхование. Оно подразделяется на страхование жизни, страхование ренты или пенсии, страхование от болезней и несчастных случаев. Страхование жизни, в свою очередь, подразделяется на страхование на случай смерти и страхование – вклад. На долю этого вида страхования в США приходится $\frac{3}{4}$ всех договоров страхования жизни. Страхование-вклад заключается на определенный срок и страховая сумма выплачивается при достижении застрахованным лицом определенного возраста. Часто этот вид страхования проводится в комбинации со страхованием на случай смерти.

Вторым по значению видом страхования в США стало страхование кредитно-финансовой сферы, что в значительной мере объясняется широким распространением в стране принципов кредитных расчетов в сфере торговли и услуг. Характерной особенностью страховой системы Соединенных Штатов является участие в процессе страхования различных посредников, т.е. страховой полис принимается через страхового агента или брокера. Общее их число в стране достигает 0,5 млн. человек. Страховые агенты обычно действуют в рамках долгосрочного договора с одной фирмой-страховщиком, продавая полисы от ее имени. Независимые агенты получают от клиента поручение заключить договор страхования на определенных условиях, а затем подыскивают подходящую фирму – страховщика. Ведущие компании страхового рынка США: BLOOMINGTON ILLINOIS, STATE FARM MUTUAL AUTOMOBILE COMPANY.

Франция – страховой рынок (ФСР) – один из наиболее крупных страховых секторов на всей территории Европейского Союза. Он привлекает к себе внимание, прежде всего, высоким уровнем страховой культуры, организационно-правовыми формами хозяйствования страховых компаний.

Что же касается методов государственного регулирования, то Франция – это страна, имеющая прочные традиции «дирижизма» (управлять), то есть государственного участия в жизни общества.

Первый блок отраслей страхования – это «Общее страхование», в которое входит страхование имущества и страхование ответственности. Страхование ответственности делится на страхование гражданской, профессиональной, личной и даже семейной ответственности. Вся отрасль «Общее страхование» подчиняется так называемому индемнитарному принципу возмещения ущерба, в соответствии с которым суммы, выплачиваемые страховщиком страхователю в результате наступления страхового случая, не должны превышать реального ущерба, понесенного страхователем.

Второй блок отраслей – это «Личное страхование». Сюда относятся страхование жизни и «индивидуальное страхование от несчастных случаев и медицинское страхование». «Личное страхование» подчиняется принципу возмещения ущерба на основании твердо фиксированных сумм.

Долгое время французский рынок включал в себя три более или менее равных сектора:

- Национальные товарищества, образованные после национализации 1947 г. и объединенные в 1968 г. в четыре группы: Союз страховщиков Парижа, Ге-

неральное страхование во Франции, Группа национальных страховых товариществ и Взаимное общее страхование Франции;

- Акционерные общества частного сектора, избежавшие национализации в 1947 г.;

- Общества взаимного страхования, продающие свои услуги прямо или с помощью посредников, чье присутствие стало характерным на страховом рынке.

В связи с тем, что сегодня французские страховщики тесно сотрудничают с различными российскими страховыми фирмами, открывают представительства на территории России, их роль на российском страховом рынке неизменно возрастает. Примером тому может служить известная французская перестраховочная фирма SCOR. Сбор перестраховочной премии в 2003 г. составил порядка 3,9 млрд. евро, что позволяет фирме удерживать первую позицию во Франции и заметное место среди ведущих перестраховочных групп мира.

Общие статистические данные по французскому страховому рынку

Данные за 2002 год	Суммы, млрд.евро.
Торговый оборот (по сделкам без участия посредников)	131, 7
Личное страхование	95,3
Страхование имущества и ответственности	36, 4
Суммы к выплате страхователям	117,2
Чистый финансовый результат:	
- Страховщики, занимающиеся страхованием жизни, накопительным и смешанным страхованием	1,3
- Страховщики, занимающиеся общим страхованием	0,3
Активы в управлении у страховщика (по рыночной стоимости)	926,1
Число занятых в страховании	204600 чел

Германия – страховой рынок, характеризующийся динамичным развитием. Ежегодный прирост объема поступления страховых платежей составляет в Германии 10%. Личное страхование в структуре национального страхового рынка занимает около 37%. Медицинское страхование составляет около 12% общего объема поступления страховых платежей. Имущественное страхование занимает 51% национального страхового рынка в Германии.

Все действующие в Германии национальные и иностранные страховые компании подлежат обязательному страховому надзору со стороны Федерального ведомства, надзору за деятельностью страховых компаний, расположенных в Берлине. Основная цель деятельности федерального органа страхового надзора – защита интересов страхователей. Это важно, поскольку в Германии нет особого централизованного гарантийного фонда для возмещения убытков страхователем ввиду непредвиденного банкротства их страховщиков.

Обязательное страхование в Германии носит относительно ограниченный характер. Федеральное законодательство Германии устанавливает обязательное

страхование работодателя за ущерб наемным работникам, причиненным производственной травмой или вредными условиями труда, обязательное страхование гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств за ущерб перед третьими лицами в результате дорожно-транспортного происшествия и т.д.

Доходы от страховой деятельности являются объектом налогообложения. В целом применяется 50%-ая ставка налогообложения прибыли от страховой деятельности. Налогом 80% облагаются страховые премии по всем заключенным договором страхования, кроме договоров страхования жизни. Налог на добавленную стоимость в отношении сумм страховых премий, поступающих на банковский счет страховщика, не применяется.

Канада. История развития страхового рынка Канады берет свое начало в 1804 году, когда английская страховая компания Phoenix Assurance Company of London назначила своего агента с правом выдачи страховых полисов от имени компании города Монреаль.

Наиболее удачным канадским страховым предприятием конца XIX века была WESTERN ASSURANCE COMPANY. Она имела представительства и агентства почти во всех штатах США, а также отделения в Лондоне, Великобритании. Она осуществляла страховые операции не только на территории Северной Америки, но также и в Европе, Ближнем и Дальнем Востоке. В настоящее время общее количество страховых компаний, зарегистрированных в департаменте Минфина, регулирующего страховую деятельность – 348. Из них страховых компаний, занимающихся страхованием жизни - 117, имущественным страхованием – 205, 26 различных обществ страхования.

Страхование в Канаде разделено на три категории: социальное страхование, страхование жизни, от несчастных случаев и медицинских расходов, общие виды страхования (страхование имущества и ответственности). Социальное страхование обеспечивается государством, которое является страховщиком, в то время как все граждане являются страхователями. Госпитализация и медицинские планы, страхование на случай потери работы, страхование несчастных случаев на производстве – вот наиболее типичные примеры видов страхования данной категории. Страхование жизни от несчастных случаев и медицинских расходов, потеря трудоспособности при страховом случае и пенсионное страхование обеспечиваются частными страховыми компаниями. К общим видам страхования относятся все остальные виды страхования. Наиболее распространены являются страхование автомобилей, имущества и перерыва в деятельности, страхование ответственности, морское и авиационное страхование, страхование грузов и другие.

Юго-восточная Азия. В конце 60-х, начале 70-х годов прошлого столетия ЮНКТАД рекомендовала развитым странам активизировать международное сотрудничество с развивающимися странами в области страхования и перестрахования, включая техническую поддержку, обучение человеческих ресурсов и обмен информацией.

Страховая японская отрасль одной из первых откликнулась на призывы к активизации национальной системы страхового образования и на базе национального опыта страхового бизнеса она продвигала страховую культуру в страны

Юго-Восточной Азии, Китай. Субъектами развития страховой культуры в регионе были избраны, прежде всего, национальные специалисты японских страховых компаний и органов государственного страхового надзора, ранжированные по опыту работы и занимаемым должностям.

Наличие страховой защиты снижает социальные издержки и облегчает проведение общих реформ. Но модернизация страхового дела сама по себе носит непростой характер и наталкивает на многочисленные преграды. Каждая из стран самостоятельно определяет свою политику в отношении допуска иностранного страхового капитала, но нет намека на политику автаркии и опоры на собственные силы. Эти процессы должны происходить параллельно. Поднимающиеся национальные риски должны получать не строго дозированную, а здоровую инъекцию капитала и страховых технологий. Закрытый же страховой рынок обречен на стагнацию, чем больше отстает в своем развитии, что влечет за собой новые запросы протекционистской защиты.

Европейский союз. В ЕС входят 25 стран, такие как Австрия, Бельгия, Великобритания, Германия, Греция, Дания, Ирландия, Испания, Италия, Люксембург, Нидерланды, Португалия, Финляндия, Франция, Швейцария. С 2004 года - Венгрия, Кипр, Латвия, Литва, Мальта, Польша, Словакия, Словения, Чехия, Эстония.

Одной из задач экономической интеграции стран ЕС является формирование единого страхового рынка. Целью создания общего страхового рынка является обеспечение свободы продвижения страховых услуг, капитала страховых брокеров, способствующих развитию конкуренции и росту эффективности работы страховщиков.

Однако процесс формирования общего рынка в страховом секторе не может быть быстрым. Каждая страна имеет свою собственную нормативно-правовую основу страховой деятельности, свою систему страхового надзора, которая, несмотря на общие черты, обладает несомненной национальной спецификой. Отличаются в различных странах предлагаемые страховые продукты, налоговые условия страхования, условия деятельности страховщиков. Поэтому формирование единого страхового рынка идет постепенно в двух направлениях:

- обеспечение свободы деятельности страховщиков во всех странах ЕС;
- гармонизация страхового законодательства.

Руководителем и координатором этой деятельности является Европейский комитет по страхованию, в котором представлены все национальные союзы ассоциации страховщиков. Первым шагом стала выработка и принятие принципов создания общего страхового рынка, признанных всеми его участниками.

Принципами создания общего страхового рынка в рамках Европейского союза является:

- свобода создания филиалов в странах сообщества для любого его члена;
- свобода распределения страхового продукта в рамках сообщества для любого его члена без обязательного открытия филиалов;
- честная конкуренция на добросовестных и равных условиях;

•невозможность использования запрещенных элементов конкуренции, например, самостоятельный выбор контрактного права и налогового режима, способность к созданию неравных условий на территории сообщества.

Италия. Исторические корни страхового дела в Италии уходят в средние века. Первый из известных в мировой практике договор страхования был оформлен в Генуе в 1347 году.

В 1751 году для осуществления морского страхования было создано первое страховое общество, в 1752 г. – первое общество по страхованию от пожаров, а в 1826 г. создана первая компания по страхованию жизни.

В настоящее время страховые компании не играют столь значительной роли в экономике страны как в других странах. Основными чертами современного страхования являются консерватизм системы страхования, медленное внедрение новшеств, отсутствие диверсификации деятельности страховых компаний в смежные области финансово-кредитной системы, жесткое государственное регламентирование всех сторон деятельности страховых компаний.

В 1984 г. в Италии действовало 211 страховых обществ. Из них 6 занимались исключительно операциями перестрахования, 25 – только страхованием жизни, 27 – страхованием жизни и имущественным страхованием, остальные 135 – только имущественным страхованием. Из 211 обществ 163 принадлежали национальному капиталу и 48 – иностранному. Около 50% общего сбора приходится на страхование рисков, связанных с владением автомобилей. Большинство страховых компаний – частные акционерные общества.

Крупнейшей страховой компанией Италии является «Ассикурацион дженерали». Она входит в десятку ведущих страховых обществ мира. Основана в 1831 г. Капитал принадлежит приблизительно 52 тыс. подписчиков, преимущественно частным. Эта универсальная компания занимается всеми видами страхования, включая имущественное, страхование жизни, перестрахование, контролирует не менее 12% рынка страхования жизни в Италии и не менее 8% - рынка имущественного страхования. Обладает широкой сетью иностранных отделений.

Япония – страховой рынок Японии начал формироваться в конце XIX века. До 70-х годов этого столетия деятельность страховых компаний была ориентирована в основном на внутреннюю экономику, а на международной арене сводилась, главным образом, к содействию продвижения продукции японских компаний на мировом рынке. Активный выход японских страховых компаний на международную арену является следствием того, что Япония сумела добиться ощутимых успехов по многим экономическим показателям. За последние 50 лет физический объем экспорта Японии увеличился более, чем в 70 раз, его темпы почти в два раза опережали прирост мирового экспорта. В 80-е годы произошла переориентация Японии с экспорта товаров на экспорт капитала. По совокупному объему заграничных прямых инвестиций японские компании вышли на второе место после США. В 70-80-е годы началась бурная международная экспансия страховых компаний Японии.

В 1996 финансовом году сумма премий по страхованию жизни в Японии достигла 300 миллиардов американских долларов, а по «нежизненному» страхованию – 80 миллиардов американских долларов. Эти показатели вывели японский страховой рынок на второе место в мире. Владельцами лицензий на страхование жизни в Японии на сегодняшний момент является 27 национальных компаний и 3 зарубежных. Страховщиков, занимающихся иными, чем жизнь, видами страхования, в Японии насчитывается 56, из них – 30 зарубежных.

С 1 апреля 1996 года вступил в силу новый японский страховой закон. Многие специалисты по страхованию в Японии сходятся на мнении о том, что его принятие можно считать кардинальной переменной за последние 56 лет, прошедших с момента принятия закона 1939 года. Разработчиками закона были приняты во внимание 3 основные концепции: удобство для страхователя, вклад в национальную экономику и гармонизация с международным рынком. Также новый страховой закон предоставляет возможности по развитию программ защиты потребителя, по обеспечению безопасности страховщика.

Индия. В период колониального господства Великобритании страховое дело в Индии было под контролем англичан, на страховом рынке действовали в основном отделения и филиалы английских страховых компаний и несколько частных индийских компаний. Наибольший удельный вес в сборе премии занимало транспортное и огневое страхование.

В 1818 году появилась первая страховая компания по страхованию жизни. Первая компания по общему страхованию была образована в 1850 году, а первая перестраховочная компания – в 1956 году. В 1956 году бизнес по страхованию жизни был национализирован и была образована корпорация по страхованию жизни – LIFE INSURANCE CORPORATION OF INDIA, которая в настоящее время собирает объем премий, превышающий \$ 10 млрд. Остальные 4 индийские страховые компании занимались имущественным страхованием.

В 2001 году в Индии произошла реформа страхового дела. Согласно новому законодательству для учреждения страховой компании по страхованию жизни или имущественному страхованию был установлен минимальный капитал в размере 1000 млн. индийских рупий, а для перестраховочной компании минимальный капитал был установлен в размере 2000 млн. индийских рупий.

Особенность индийского страхового рынка состоит в том, что страхование имущественных рисков является строго тарифицированным бизнесом. Тарифы определяет независимый тарифный орган администрации страхового регулирования и развития, и ни один страховщик не может установить ставку премии ниже ставки, предписываемым тарифом. Страхование же автогражданской ответственности, по-прежнему, осуществляется в соответствии с тарифами, утвержденными правительством.

В настоящее время в стране действуют 26 страховых компаний, в том числе страхование жизни – 13 страховых компаний и 13 компаний – по общему страхованию. Государственная корпорация Индии остается единственной перестраховочной компанией в стране. В страховании жизни действуют 1 государственная компания, 12 частных и смешанных предприятий с участием иностранного капитала.

В настоящее время в связи с денационализацией страхового дела в Индии изучаются новые формы работы на индийском страховом рынке. После денационализации индийского страхового дела и развития рынка в России в Индии возрос интерес к российскому страховому рынку, что выразилось в организации представительства GIG в Москве в 2002 г. Представительство за 3 года существования установило контакты с российским страховым рынком. Соглашение о сотрудничестве в страховании и перестраховании в 2005 г. было заключено между Русским страховым центром и страховым концерном BODA.

Россия – страхование является одной из наиболее динамично развивающихся сфер российского бизнеса. Объемы операций на рынке страховых услуг неуклонно растут. Общий объем страховых платежей по всем видам страхования за 2005 год составил 490, 6 млрд. рублей и вырос по сравнению с 1997 годом в 2,5 раза, в 2005 году населению и организациям страховщиками выплачено 274,5 млрд. рублей, что более, чем в 2,3 раза превышает страховые выплаты, произведенные в 1997 году. Доля средств от страхования в ВВП страны выросла с 1,3% в 1998 году до 3% в 2005 году. По данным на 1 января 2002 г., средства страховых резервов, инвестированных в объеме 88,5 млрд. рублей, увеличились по сравнению с 2000 годом на 174,2%.

График 1. Динамика страховых взносов (без учета ОМС) на российском страховом рынке (Источник: «Эксперт РА»)



Присутствие иностранного капитала. В 2001 году на российском рынке работали 54 страховые организации с иностранным капиталом. Экспансия зарубежных страховщиков до сих пор сдерживается законодательными нормами, несмотря на предстоящее вступление России в ВТО. Тем не менее, на российском рынке уже присутствует ряд ведущих страховых компаний мира.

Российский страховой рынок обладает мощным потенциалом развития. Об этом свидетельствует тот факт, что общий объем страховых платежей составляет в РФ не более 1% от годового ВВП, тогда как в развитых странах этот показатель составляет 8-10%.

По итогам 2004 года Россия занимает долю в 0,4% мирового рынка и соседствует с Австрией, Бразилией, Финляндией и Гонконгом.

Учет инфляции в исследовании. Прогноз на 2009 год сделан в ценах на 2008 год. Данные за предыдущие периоды приведены в ценах соответствующих периодов - 520 млрд. рублей.

Наибольший вклад в падение страхового рынка внесут:

- страхование Автокаско (-44 млрд. рублей);
- страхование имущества юридических лиц от огневых и иных рисков (-14 млрд. рублей);
- ДМС (-7 млрд. рублей);
- страхование от НС и болезней (-6 млрд. рублей).

В 2009 году взносы по Автокаско упадут на 25%.

Причина - резкое снижение объемов автокредитования и покупательской способности населения.

График 2. Динамика взносов по страхованию автокаско
(Источник: «Эксперт РА»)



Взносы по страхованию имущества юридических лиц сократятся уже в 2008 году (в первом полугодии 2008 года было отмечено падение взносов по этому виду страхования на 6%). В 2009 году взносы по страхованию имущества предприятий снизятся на 20%. Причины - минимизация страховых бюджетов на предприятиях, банкротство ряда компаний.

После ускорения темпов роста в начале 2008 года взносы по ДМС по итогам 2009 года упадут на 10%. Причины - сокращение штатов во многих компаниях, снижение финансирования социальных пакетов.

В 2009 году взносы по страхованию от несчастных случаев и болезней сократятся на 20%. Причина - сокращение объемов ипотечного кредитования. Тем не менее, потенциальная долгосрочность ипотечного страхования и рост спроса на розничное страхование от несчастных случаев уберегут рынок от еще большего падения.

График 3. Динамика взносов по ДМС (Источник: «Эксперт РА»)

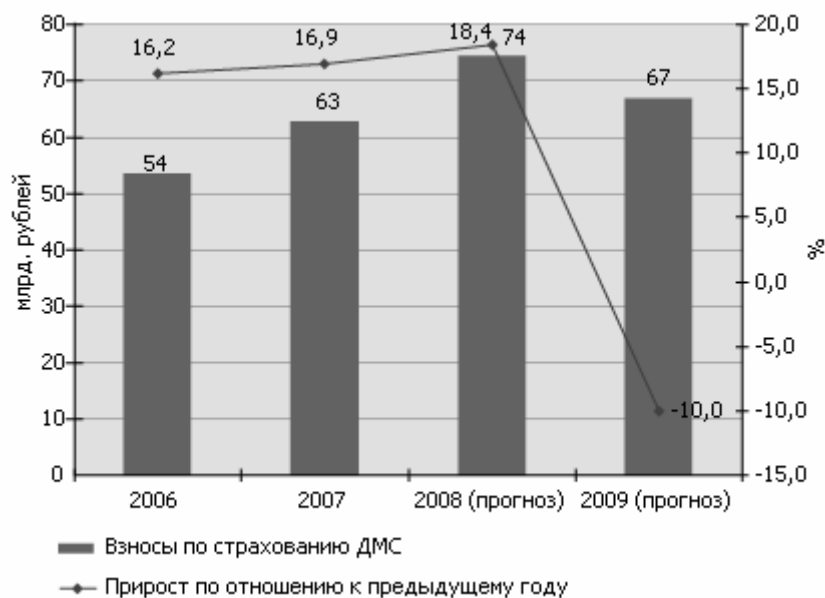


График 4. Динамика взносов по страхованию от несчастных случаев и болезней (Источник: «Эксперт РА»)



Наибольшие темпы прироста взносов в 2009 году ожидаются в страховании СМР и финансовых рисков, связанных с олимпийским строительством, а также в тех видах страхования, где одной из сторон выступает государство (сельскохозяйственное страхование, страхование космических рисков, страхование ответственности по государственным контрактам).

Республика Татарстан. Концепция развития страхования направлена на создание эффективной системы страховой защиты имущественных интересов граждан и юридических лиц в РТ. Среди страховых организаций Приволжского федерального округа по объему собранной премии Татарстан находится на третьем месте после Нижегородской и Самарской областей, а по добровольному страхованию – на втором после Самарской области.

В настоящее время в РТ созданная современная инфраструктура страхового рынка, активно способствующая развитию страхового дела в республике.

Целью политики государства в сфере страхования являются:

- переход от бюджетных способов возмещения ущерба юридическим и физическим лицам в результате природных катаклизмов и техногенных катастроф к страховым механизмам;

- постепенное превращение страховых в важнейших внутренних инвесторов в экономику РТ.

Страхование является одной из наиболее динамично развивающихся сфер бизнеса республики. На протяжении многих лет страховой рынок Татарстана – бесспорный лидер в Приволжском федеральном округе и один из крупнейших в России.

Китай – страховой рынок до революции 1949 г. работал в условиях постоянных столкновений между различными военными группировками и не представлял собой единого целого, не имея общей законодательной базы и четких тарифов. Каждая страховая компания действовала на свой страх и риск, стараясь избежать потерь военного времени.

Китайский страховой рынок по абсолютному показателю сбора премий в 2003 г. превысил показатели Швейцарии. Отношение премии к ВВП составил 0,8%, сбор премии на душу населения – 36 долл. Доля иностранных страховых обществ в общей премии составила 1,5%. Доля Китая в общемировом сборе премии едва достигла 1,6%.

Основную долю в имущественных видах страхования КНСК в 90–х гг. составило страхование имущества и автомобилей. Страхование жизни базировалось в основном на групповом страховании жизни рабочих на предприятиях, пенсионном страховании и страховании от несчастных случаев. В последние годы развивается индивидуальное страхование жизни. Средняя убыточность в КНСК не достигает 50%.

Для заключения договоров страхования используется широкая агентская сеть. Особенность состоит в том, что договор по предоставлению агентских услуг заключается не непосредственно с гражданином, выступающим агентом, а с местным органом власти, который нанимает несколько человек и выплачивает им зарплату. Таким образом, комиссионное вознаграждение КНСК выплачивает не непосредственно гражданину, а органу власти. Этот порядок установлен с той целью, чтобы местная власть регулировала уровень доходов граждан в качестве антиинфляционной меры.

В 1994 г. Компания удивила международное страховое общество, когда застрахованные в компании на 160 млн. долл. ракета «Великий поход» и 2 спутника вышли на орбиту и разбились вскоре после запуска. Убыток был оплачен в течение 60 дней после аварии. Удержание компании составило 3%, а 77% было перестраховано на международном страховом рынке через брокера Джонссон & Хиггинс, 20% передано по обязательному перестрахованию Китайской Народной страховой компании.

Великобритания. Страховой бизнес в Великобритании на протяжении многих лет концентрируется в Лондоне как в мировом финансовом центре.

Крупнейший Лондонский страховой рынок обслуживает финансовые потоки стран и компаний. Авторитет Лондонского международного страхового рынка отражается на значительном кадровом потенциале специалистов страхового дела, высокоразвитой инфраструктуре рынка, а также на присутствии здесь широко известного за пределами Великобритании страховой компании «Ллойд».

Личное страхование в Великобритании сконцентрировано в специализированных страховых компаниях, пенсионных фондах, а также в инвестиционных компаниях, осуществляющих продажу недвижимости населению. За последние 10 лет отмечается устойчивый рост сбора страховых платежей. Имущественное страхование среди населения представлено рядом традиционных видов. Среди них страхование легковых автомобилей в частной собственности, домашнего имущества, гражданской ответственности и др. Имущественное страхование также характеризуется устойчивыми темпами развития.

Агентства андеррайтинга создаются для продажи страховых полисов в регионах в том случае, если страховой компании экономически невыгодно создавать там филиал или дочернюю компанию. Страховые полисы выписываются клиентуре от имени страховых компаний, однако персонал агентства андеррайтинга не является кадровым составом данного страховщика. Агентство андеррайтинга не отвечает по обязательствам, вытекающим из условий заключенных договоров страхования, которые удостоверяются страховыми полисами, выписанными физическим и юридическим лицам при их посредничестве.

Значительную роль на страховом рынке Великобритании играют крупные национальные международные страховые брокеры, а также независимые страховые агентства, работающие на комиссионных началах. Примерно 50% договоров страхования и перестрахования в Великобритании заключаются при посредничестве страховых агентов и брокеров. Законодательную базу страховой деятельности в Великобритании составляет Закон о страховых компаниях 1982 г. с учетом последующих изменений и дополнений к нему. В законе содержатся правовые нормы, регулирующие вопросы лицензирования страховой деятельности, платежеспособности страховщика, оценки активов и пассивов страховой компании, инвестиций страховых компаний.

Тема 13. Организация страховой деятельности

Согласно ст. 4.1 Закона о страховании участниками страховых отношений являются страхователи, застрахованные лица, выгодоприобретатели; страховые организации; общества взаимного страхования; страховые агенты; страховые брокеры; страховые актуарии и федеральный орган страхового надзора. Страховые организации, общества взаимного страхования, страховые брокеры и страховые актуарии являются субъектами страхового дела.

Законом о страховании предусмотрено, что юридические и физические лица для страховой защиты своих имущественных интересов могут создавать *общества взаимного страхования* в порядке и на условиях, которые определяются

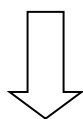
федеральным законом о взаимном страховании. В настоящее время общества взаимного страхования в России действуют, но только по страхованию своих учредителей.

Страховщики осуществляют свою деятельность через страховых агентов. Страховые агенты, а в развитых странах и брокеры, остаются главным каналом доставки страховых услуг до потребителя. На Западе на их долю приходится до 60–70% всех продаж, в России – не менее 95%, из них более 90% - на страховых агентов.

Всю процедуру страхования можно представить состоящей из отдельных составляющих или бизнес – процессов.

1. Маркетинг

Маркетинг – это деятельность, направленная на удовлетворение нужд и потребностей посредством обмена.
Основные функции: исследовательская, стратегическая, предпринимательская.

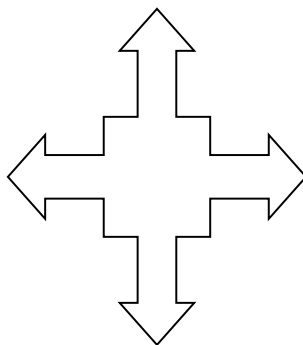


2. формирование страховых услуг

Простые (страховые продукты).
Комплексные (корпоративные страховые программы).
Индивидуальные условия страхования.

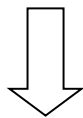
3. Продажа страховых услуг – основные каналы.

- a. Агенты
- b. Брокеры
- c. Офисные
- d. партнерские – банки, почта, сетевые магазины.



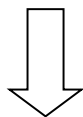
4. Андеррайтинг.

Оценка риска, принятие решения о его приеме, назначения тарифа, согласование условий страхования.



5. Сопровождение договора страхования

Операционный и бухгалтерский учет. Расчет и инвестирование страховых резервов. Контроль за своевременностью и полнотой поступления страховых взносов.
Организация обслуживания застрахованных лиц.



6. Урегулирования убытков

Прием, анализ, проверка заявления о страховом случае.
Осмотр объекта страхования, оценка убытков.
Принятие решения о выплате или отказе в выплате.
Страховая выплата.

На протяжении всей истории развития коммерческого страхования андеррайтинг был и останется ключевым звеном, лежащим в основе всей системы страховых отношений, поскольку именно от правильного андеррайтинга зависело и зависит успешное осуществление страховых операций и финансовый результат страхования.

Основные понятия андеррайтинга

В российской финансовой практике еще не сложилась общепринятая терминология андеррайтинга. Дословно переводится с английского как «подписание под» чем-либо, под какими-либо условиями, т.е. принятие решения. Лицо, осуществляющее андеррайтинг, называют андеррайтером.

На рынке ценных бумаг андеррайтер – сторона, гарантирующая эмитенту выручку от продажи выпуска ценных бумаг. Обычно в качестве финансового андеррайтера выступает инвестиционный банк.

Андеррайтинг – бизнес-процесс страхования, заключающийся:

а) в принятии на страхование или отклонение заявленного объекта страхования на основе оценки присущих этому объекту индивидуальных рисков с целью формирования или корректировки условий договора страхования и определения страхового тарифа;

б) в разработке мероприятий по обеспечению финансовой устойчивости части или всего страхового портфеля;

в) в разработке и использовании мероприятий по снижению принятых на страхование рисков.

Андеррайтер – квалифицированный специалист либо специальная организация, действующая от имени страховщика и имеющая от него полномочия принимать на страхование объекты страхования, определять тарифные ставки и конкретные условия договора страхования этих объектов исходя из норм страхового права и ожидаемых финансовых результатов в пределах имеющихся полномочий.

Основная задача андеррайтинга – отбор рисков для формирования сбалансированного и рентабельного страхового портфеля посредством приема на страхование объектов определенного рода и уклонения от приема на страхование других объектов. Андеррайтер или страховщик вправе отказать в приеме на страхование наиболее рискованных объектов, когда вероятность страховой выплаты и уровень убытка настолько велики, что уже не могут рассматриваться как случайное событие.

Все эти определения подчеркивают сущность андеррайтинга как метода обеспечения финансового результата страхования путем селекции принимаемых рисков. В связи с этим говорят о доходе от андеррайтинга в страховании как о разнице между полученными премиями и издержками.

Цель и функции андеррайтинга в страховании

С учетом приведенных выше определений, цель андеррайтинга при страховании определима как обеспечение заданных показателей убыточности вида страхования и страхового портфеля в целом посредством селекций рисков и выбора условий страхования и страхового покрытия объектов страхования. Цель андеррайтинга конкретизируется в андеррайтерской политике, которая должна учитывать:

- финансовые возможности страховщика платить по обязательствам;
- взаимосвязь с другими политиками страховщика – бюджетной, финансовой, инвестиционной, выплатной, кадровой;
- политику перестрахования;
- объем полномочий андеррайтеров и их мотивацию;
- прогноз уровня убыточности, определяющего размер отчислений в фонд больших убытков и величину статистических индексов выплат;
- изменения в законодательстве и возможности их оперативного учета в политике страховщика;
- программы по развитию новых видов страхования.

Политика реализуется путем выполнения функций андеррайтинга, среди которых:

1) аналитическая функция, включающая решение следующих задач:

- идентификацию объекта страхования;
- определения перечня факторов, влияющих на повышение вероятности наступления страхового случая;
- оценку приемлемости заявляемых на страхование рисков;
- оценку страховой суммы;
- анализ убыточности страхового портфеля по соответствующему виду страхования за определенный период времени для выдачи рекомендаций по повышению тарифов на очередной период;

2) практическая функция:

- принятие решения о приеме на страхование или отказе по конкретным заявляемым объектам страхования;
- определения перечня основных и дополнительных условий договора страхования;
- определение страхового тарифа для конкретного объекта страхования;
- разработки перестраховочной защиты;
- рекомендации по изменению тарифного руководства;

3) методическая функция, предусматривающая решение задач:

- разработку политики андеррайтинга;
- обучение продавцов приемам и методике оценки риска по типовым договорам страхования;

4) контрольная функция, включающая:

- мониторинг объекта страхования и уровня рисков;
- контроль выполнения плана мероприятий по снижению рисков;

- контроль качества проведения стандартного андеррайтинга продавцами;
- мониторинг параметров страхового портфеля и коррекция продуктовой и тарифной политики.

Отличия страхового брокера от страхового агента

Положения Федерального закона Российской Федерации «Об организации страхового дела в РФ» о разграничении между брокером и агентом определенно нуждается в уточнении, целью которого является формирование необходимых условий для развития рынка реальных страховых услуг.

На первый взгляд работа страхового брокера схожа с работой страхового агента.

Страховой агент – это представитель страховщика, которому последний поручал на основании контракта за определенное вознаграждение осуществление страховой деятельности. Он вправе быть посредником в конкретном виде страхования только от имени одного страховщика.

Следовательно, в первую очередь, страховой агент защищает интересы своего нанимателя и обязан рекламировать, продвигать его страховой продукт.

Страховой брокер – независимый посредник, он действует от своего имени на основании договора поручения со страхователями или страховщиками.

Есть некая закономерность – чем сложнее и глобальнее страховой риск, тем больше потребность при страховании в страховом брокере.

Агент – зависимая фигура от страховщика, в главном, в вопросах состава и условий страхового покрытия. Он фактически зависит от страховщика, который в силу объективных причин преследует собственные интересы.

Столь ответственная работа, естественно, требует специальных знаний по страховому делу, финансам, бухучету, хозяйственному праву и в других сферах.

Поэтому страховые брокеры – физические лица и руководители брокерских организаций должны иметь специальное экономическое или юридическое образование, опыт работы в страховании не менее 3 лет, а также получить лицензию и в установленном порядке зарегистрироваться.

Сотрудники страховой брокерской компании проходят профаттестацию в соответствии с законодательством. Ничего такого от страхового агента не требуется, его образование должно быть не ниже среднего.

Между страховщиками и страхователями существует большой разрыв по их численности на рынке. 1500 страховщиков и 150 миллионов потенциальных страхователей.

Отличия страхового брокера от страхового агента

Страховая компания	Страховой брокер	Страховой агент
Страховые компании – юр. лица любой организационно-правовой формы, созданные для осуществления страховой деятельности и получившие лицензию на осуществление страховой деятельности	Юр. или физ. лица, зарегистрированные в качестве предпринимателей, осуществляющие посредническую деятельность по страхованию от своего имени на основании поручений страхователя либо страховщика	Физ. или юр. лица, действующие от имени страховщика и по его поручению в соответствии с полномочиями

Страховая компания	Страховой брокер	Страховой агент
Чьи услуги		
Предлагает только свои услуги	Предлагает услуги нескольких страховых компаний, выгодный страховой полис	Предлагает услуги только своей страховой компании
При страховом случае		
При наступлении страхового случая отстаивает свои интересы	При любых обстоятельствах отстаивает интересы клиента	Страховыми случаями не занимается, сообщает, к кому и с какими документами обратиться
Расценки		
Устойчивые расценки на страховые услуги, утвержденные руководством компании	Оптимальные расценки на страховые услуги, используя возможность выбора среди страховых компаний	Устойчивые расценки на страховые услуги, утвержденные руководством компании
Информация		
Предоставляет информацию, разработанную специалистами самой компании	Предоставляет объективную информацию о страховых компаниях и ситуации на рынке	Предоставляет информацию, представленную страховой компанией
С кем заключается договор		
Гарантирует заключение договора только со своей страховой компанией	Гарантирует заключение договора с выбранной страховой компанией	Гарантирует заключение договора только со своей страховой компанией

Литература:

1. Гражданский кодекс Российской Федерации: [офиц. текст: по состоянию на 1 июня 2006 г.]. Ч. 1, 2 и 3. М.: Омега-Л, 2006.
2. Об организации страхового дела в Российской Федерации: федер. закон [утв. Президентом Российской Федерации 27 ноября 1992 г. №4015] // Российская газета. 1993. 12 января.
3. Князев А.Г. Страхование личности и имущества / А.Г. Князев, Ю.Н. Николаев. М.: Эксмо, 2007. 222 с.
4. Кожевникова И.Н. Взаимоотношения страховых организаций и банков / И.Н. Кожевникова. М.: Анкил, 2005. 111 с.
5. Куликов С.В. Финансовый анализ страховых организаций: Учеб. пособие / С.В. Куликов. Ростов н/д: Феникс; Новосибирск: Сибирское соглашение, 2007. 224 с.
6. Мамедов А.А. Финансово-правовое регулирование страховой деятельности: (проблемы и перспективы) / А.А. Мамедов. М.: Юриспруденция, 2004. 142 с.
7. Манес А. Основы страхового дела / А. Манес. М.: Издат. Центр СО «Анкил», 2008. 112 с.
8. Миронова О.А. Учет, налогообложение и аудит в страховых организациях / О.А. Миронова, М.А. Азарская. М.: Изд-во «Бухгалтерский учет», 2009. 256 с.

Тема15. Теория страхования и перестрахования (Защита от крупных рисков и катастрофических рисков)

Вопросы:

1. Сострахование.
2. Перестрахование.

1. Сострахование (ст. 12 Закона, ст. 953 ГК) согласно законодательству, сострахование означает страхование объекта по одному договору двумя и более страховщиками.

В практической деятельности договоры сострахования оформляются через пулы (pool).

Недостатки договора страхования: страхователю приходится иметь дело с несколькими страховщиками, иногда договор оформляется несколькими полисами; если одна из страховых компаний окажется неплатежеспособной, тогда страхователь или клиент рискует недополучить страховое возмещение.

Вышеперечисленные недостатки по защите от крупных рисков устраняются перестрахованием.

2. Перестрахованием занимаются все без исключения страховые компании — как крупные, так и маленькие. Например, один из самых развитых мировых рынков страхования США на 85% перестраховывает свои риски в Европе и Японии.

Кроме всех страховщиков существуют специализированные перестраховочные компании, которые занимаются только перестрахованием.

Основными центрами перестрахования являются Германия (до 40% всего перестраховочного мира, в 1848 году «Образование Кельнского перестраховочного общества»), Швейцария, английский Ллойд.

В РФ крупных перестраховочных компаний нет, т.к. отсутствует достаточный капитал по перестрахованию.

В России перестрахование закреплено законодательно (ст.13 Закона; ст. 967 ГК).

Перестрахованием является страхование одним страховщиком перестрахования на определенные договором условия риска исполнения всех или части своих обязательств перед страхователем у другого страховщика (перестраховщика).

Страховщик, заключивший с перестраховщиком договор о перестраховании, остается ответственным перед страхователем в соответствии с договором страхования.

Перестрахование

Объем премии на рынке входящего перестрахования сократился в 2006 г. по сравнению с 2005 г. на 20% и составил 80,3 млрд. руб. Выплаты по рискам, принятым в перестраховании, увеличились на 60,2% и составили 17,4 млрд. руб. Уменьшение совокупной премии произошло за счет существенного сокращения объемов входящего перестрахования по рискам страхования имущества

(-21,4%) и ОСАГО (-68,8%). Объем страховых выплат по рискам, принятым в перестраховании, рос, главным образом, в перестраховании жизни, рисков личного страхования и имущества.

Несмотря на сокращение объема премии по входящему перестрахованию, есть основания полагать, что емкость отечественного рынка перестрахования, как максимальная страховая сумма по страховым рискам, оставляемым российскими перестраховщиками на собственном удержании, возросла. По нашим расчетам, на конец 2005 года емкость перестраховочного рынка составляла около 60 млрд. руб. Учитывая, что совокупный объем собственных средств российских перестраховщиков за 2006 год вырос, емкость перестраховочного рынка выросла соответственно. Точную оценку можно будет сделать лишь в середине 2007 года, имея информацию об объемах премии по рискам, переданным в перестрахование. Причиной снижения премии в секторе перестрахования имущества стали предпринятые ФССН в начале 2006 года попытки очистить перестрахование от «схем» (отзыв лицензии у нескольких перестраховщиков). Помимо отзыва лицензий на падение премии в секторе ОСАГО оказало влияние и прекращение в 2006 г. массовой практики по агентским продажам страховщиками не «своих» полисов с последующими расчетами через перестрахование.

Эффективность усилий ФССН по очистке перестраховочного сегмента от «схем» оценивается как невысокая. Однако это связано не с тем, что Надзор ничего не делает, либо делает не так. Все дело в особенностях российского страхового законодательства, которое не позволяет Надзору эффективно применять апробированные на страховщиках рестриктивные меры. С другой стороны, отсутствие ряда законодательно установленных правил и норм перестрахования позволяет перестраховщикам применять обычаи делового оборота в перестраховании, сформированные на международном перестраховочном рынке. Можно с большой долей уверенности говорить о том, что объем реального перестрахования не превышает 40% от общего объема перестраховочного рынка.

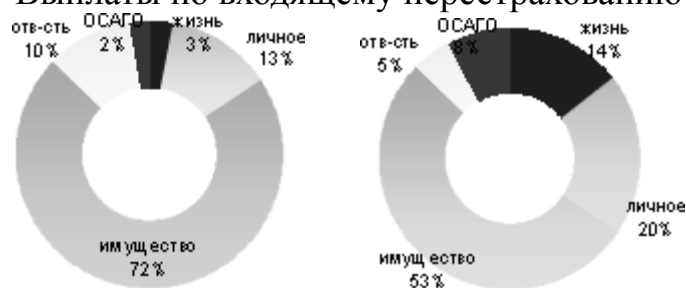
Анализ поквартальной динамики премий и выплат по перестрахованию позволяет выявить следующие закономерности:

- максимальные объемы страховых премий по перестрахованию приходятся на первый квартал каждого года, когда проходит начисление премии по перезаклученным договорам;
- наибольшие страховые выплаты приходятся на четвертый квартал.

Рост выплат в этом периоде, скорее всего, вызван стремлением перестраховщиков исполнить свои краткосрочные обязательства по договорам перестрахования (факультативные риски).

По сравнению с 2005 годом доли видов страхования в премии по перестрахованию за 2006 г. практически не изменились. Самую значимую долю рынка перестрахования занимают различные имущественные риски: в премии по перестрахованию их доля составляет 72%, в страховых выплатах — 53%. Доли страхования имущества, ответственности и личного страхования не изменились. Изменения коснулись ОСАГО и страхования жизни.

Премии по входящему перестрахованию. Выплаты по входящему перестрахованию



На уменьшение доли ОСАГО в структуре премии по входящему перестрахованию (с 6% до 2%) повлияла также растущая убыточность этого вида страхования, в особенности, в отдельных регионах РФ.

Оценка перспектив рынка перестрахования в России, по нашему мнению, может быть дана следующая. В ближайшие годы следует ожидать отставания роста объема премий по входящему перестрахованию по сравнению с рынком прямого страхования. Такая динамика может быть вызвана, с одной стороны, ростом собственного удержания страховщиков (рост капитализации — уменьшение объемов премии, передаваемой в перестрахование), а с другой стороны, отказом от схемного страхования и перестрахования.

Низкая динамика рынка также объясняется следующими причинами:

- сравнительно более низкая норма прибыли по перестраховочным операциям по сравнению с прямым страхованием;
- по мере роста суверенного рейтинга России, а также получения международных рейтингов российскими страховщиками, стоимость международной перестраховочной защиты для последних будет снижаться, что снизит конкурентные преимущества российских перестраховщиков, которые они сегодня имеют в обслуживании небольших российских рисков и рисков стран СНГ и ближнего зарубежья;
- некоторые российские перестраховщики обслуживают региональные объединения средних и мелких страховщиков Поволжья, Уральского региона и т.д. По мере консолидации страхового бизнеса России, скупки крупными федеральными страховщиками региональных компаний, потребность в таких перестраховщиках отпадет, емкости крупных федеральных страховщиков хватит, чтобы покрыть перестраховываемые ими риски.

Литература:

1. Гражданский кодекс Российской Федерации: [официальный текст: по состоянию на 1 июня 2006 г.]. Ч. 1, 2 и 3. М.: Омега-Л, 2006.
2. Об организации страхового дела в Российской Федерации: федеральный закон [утвержден Президентом Российской Федерации 27 ноября 1992 г. №4015] // Российская газета. 1993. 12 января.
3. Миронова О.А. Учет, налогообложение и аудит в страховых организациях / О.А. Миронова, М.А. Азарская. М.: Изд-во «Бухгалтерский учет», 2005. 256 с.

4. Никитенков Л.К. Имущественное страхование: Учеб.-практич. пособие / Л.К. Никитенков. М.: Экзамен, 2004. 287 с.
5. Никитенков Л.К. Сельскохозяйственное страхование / Л.К. Никитенков. М.: Финансы и статистика, 2007. 143 с.
6. Орланюк-Малийкая Л.А. Платежеспособность страховой организации / Л.Л. Орланюк-Малицкая. М.: Издательский центр СО АНКИЛ, 2004. 152 с.

Тема 16. Финансово-правовое регулирование и устойчивость страховых организаций в Российской Федерации

Действующее гражданское законодательство не предполагает осуществления надзора за учреждением страховщика и реальностью его капитализации. Предписан лишь минимальный размер уставного капитала страховщика, установленный дифференцированно в зависимости от предполагаемых направлений деятельности по страхованию: страхование жизни, страхование иное, чем страхование жизни, перестрахование. В условиях лицензирования страховой деятельности предусмотрена еще большая детализация размера уставного капитала в зависимости от предполагаемых видов страхования. В частности, введены дополнительные требования к размеру уставного капитала страховщика и его свободных активов при проведении страхования финансовых рисков.

При регулировании деятельности необходимо создать такую систему регулирования, которая бы минимизировала возможности банкротства страховых компаний и обеспечивала такой механизм контроля за деятельностью страховщиков, чтобы каждый из них в любой момент времени был в состоянии рассчитываться по своим обязательствам. Целью оптимального регулирования деятельности страховых организаций является обеспечение надежности отдельных страховщиков и страховой системы в целом. Поэтому государственное регулирование текущей деятельности страховых организаций направлено, прежде всего, на обеспечение финансовой устойчивости страховщиков. Постоянный контроль финансовой устойчивости предприятий относится к основным задачам органов страхового надзора.

При страховой деятельности важно платить по обязательствам при любом неблагоприятном изменении ситуации, при самом худшем для страховщика стечении обстоятельств. Финансовая устойчивость страховой организации определяется как способность выполнять принятые обязательства по договорам страхования с учетом неблагоприятного воздействия внешних финансовых или иных факторов. Поскольку, в силу специфики страховой деятельности, трудно следить за надежностью страховой компании, контроль за страховыми организациями осуществляется с помощью страхового надзора.

Практика страхового законодательства зарубежных стран выработала ряд обязательных требований к страховщикам, невыполнение которых может быть причиной запрета на их деятельность, а в некоторых случаях и привести к их ликвидации.

Анализ финансового состояния организации можно осуществить только на основе исследования группы показателей, позволяющих составить представление о различных сторонах деятельности страховщика. Это вытекает, прежде всего, из того, что деятельность страховщика включает несколько элементов: непосредственно проведение страховых операций, инвестирование финансовых ресурсов и осуществление прочих, обычных для любого субъекта хозяйствования, функций (финансирование собственной деятельности, получение кредитов, расчеты с бюджетом и внебюджетными фондами и т.д.). Из этого следует, что на функционирование страховой организации оказывает влияние страховой, инвестиционный и общий финансовый риски, которые также зависят от ряда факторов. Среди них можно выделить, например, такие факторы, как вид осуществляемой страховой деятельности, размеры тарифных ставок по заключаемым договорам, объемы принимаемого страховщиком на себя риска, возможности формирования оптимального страхового портфеля, фактическое отклонение частоты наступления страховых случаев и размеров ущерба от них по сравнению со среднестатистическими данными и др.

Учитывая изложенное выше, можно сделать вывод, что оценка финансовой устойчивости страховых организаций должна исходить как из общих показателей финансового состояния субъектов хозяйствования, так и из специфических показателей, характеризующих отдельные стороны деятельности страховщиков. Кроме того, эти показатели могут быть представлены, с одной стороны, в виде твердо установленных нормативов, выполнение которых является обязательным для любой страховой организации, а с другой стороны, в виде ориентировочных или рекомендательных параметров, цель которых – расширить представление о деятельности страховщиков или произвести их ранжирование.

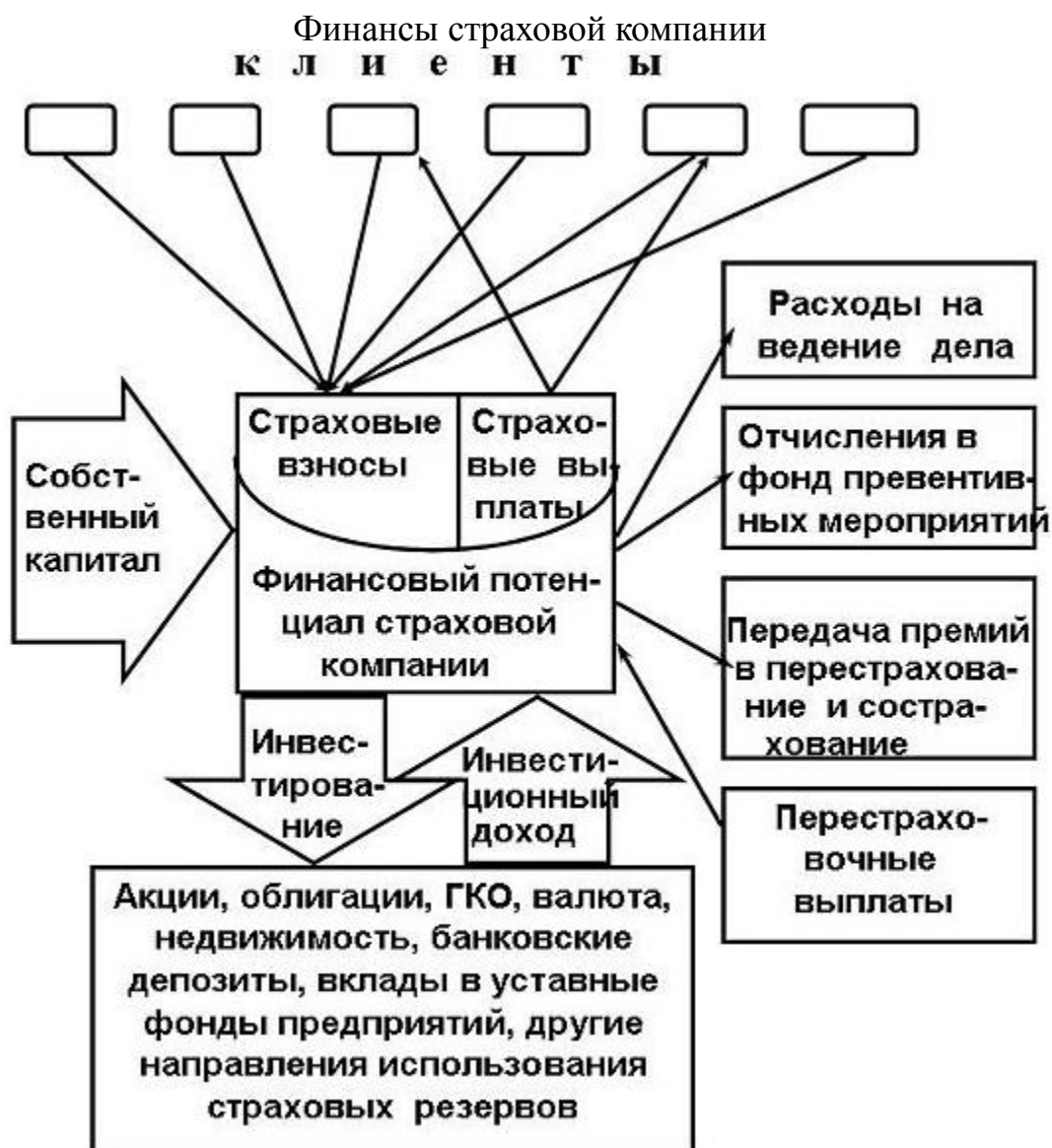
Основные показатели финансовой устойчивости страховщиков:

- минимальные размеры уставного и собственного капитала;
- стоимость активов и степень их диверсификации;
- размеры страховых резервов и иных обязательств;
- показатели платежеспособности;
- соотношение объемов обязательств по страхованию и перестрахованию и их рентабельность;
- эффективность осуществляемой инвестиционной политики;
- тарифная политика.

Основа финансовой устойчивости страховщика закладывается еще при его учреждении, на этом этапе главным является размер и структура уставного капитала. Он необходим для начала деятельности, так как в первое время у страховой компании нет других средств, кроме уставного капитала, для выполнения обязательств по договорам страхования, а поступления страховых взносов на этом этапе еще незначительно. Как в России, так и за рубежом уставной капитал формируется в порядке и размерах, определенных действующим законодательством и учредительными документами.

Собственные средства страховщика формируются за счет взносов учредителей и за счет прибыли, полученной в результате деятельности, доходов от инвестирования средств, а также путем дополнительной эмиссии акций.

Собственный капитал складывается из уставного капитала, добавочного капитала и нераспределенной прибыли. К перечисленным элементам могут быть добавлены и другие фонды, образованные в соответствии с законодательством РФ и учредительными документами. Источниками добавочного капитала являются средства, полученные в результате переоценки объектов основных активов, эмиссионный доход от размещения акций, а также средства, безвозмездно переданные другими организациями. Резервный капитал – как элемент собственного капитала – служит добавлением к уставному капиталу. Его формирование и использование соответствует общим принципам организации хозяйственной деятельности предприятий и основано на законодательстве об акционерных обществах.



Роль собственного капитала важна не только на начальном этапе, но и в процессе дальнейшей деятельности страховой компании. Страховщиком, помимо страховых резервов, сформированных в соответствии с принятыми страховыми обязательствами, необходимо обладать достаточными свободными резервами, чтобы более уверенно планировать свою деятельность на страховом рынке.

В развитых странах, включая и страны Восточной Европы, требования к капиталам установлены на более высоком уровне, чем в России, и составляют важную часть финансовых стандартов. Эти требования в развитых странах отличаются и зависят от вида страхования. В странах ЕС для проведения страхования жизни требуются, по крайней мере, 800 ЭКЮ. В страховании, не связанном с жизнью, самое большое количество требуется для страхования кредитов (1.400.000 ЭКЮ). Эти величины пересматриваются, и в ближайшем будущем из-за влияния инфляции будут существенно увеличены, хотя во многих странах они уже выше тех, которые требуются в пределах ЕС.

В США требования к капиталу могут также различаться в зависимости от вида страхования. В среднем минимальный собственный капитал должен составлять 2 млн. долларов. Во Франции, например, для начала страховой деятельности минимальный стартовый капитал предприятия должен составлять 5 млн. франков – для акционерного общества по страхованию жизни и ответственности, и 3 млн. франков – для имущественного страхования. Как правило, размер капитала, которым обладают компании в начале своей деятельности, значительно превышает установленные законом требования и составляет 10-15 млн. франков. При этом, независимо от его размера, не менее 50% уставного капитала должно быть внесено наличными деньгами. При внесении в уставной капитал, к примеру, объектов недвижимости, Министерство финансов Франции в индивидуальном порядке оценивает каждый вносимый объект на предмет его ликвидности, делимости и т.п.

Поэтому, одним из условий обеспечения финансовой устойчивости российских страховых компаний является повышение размера уставного капитала, а также ужесточение контроля над реальным его накоплением.

Одним из инструментов, помогающих увеличить капитализацию российского страхового рынка, мог бы также стать закон о выводе из-под налогообложения части прибыли страховых компаний, направляемой в уставные капиталы.

Для осуществления выплат при наступлении страховых случаев страховая организация должна располагать специальными денежными ресурсами - страховыми резервами. Формирование и использование страховых резервов, право и обязанность формирования которых возникает у страховых организаций в соответствии с действующим законодательством, составляет основу деятельности страховых организаций, их финансовой устойчивости. Остановимся на этом вопросе более подробно.

Обязанность страховщиков формировать страховые резервы закреплена законом. Согласно ст. 26 Закона РФ «Об организации страхового дела в РФ» для обеспечения выполнения принятых страховых обязательств страховщики в порядке и на условиях, установленных законодательством РФ, образуют из полученных страховых взносов необходимые для предстоящих страховых выплат страховые резервы по личному страхованию, имущественному страхованию и страхованию ответственности.

Согласно принятой схеме формирования страховых резервов каждый вид обязательств, который имеет страховщик, покрывается соответствующим видом страхового резерва. Вид страховых резервов, порядок формирования и их раз-

меры определяются характером обязательств, которые страховщик принимает на себя в соответствии с договорами страхования. Резервы страховых организаций, предназначенные для исполнения обязательств по договорам страхования, в соответствии с требованиями страхового законодательства России, рассматриваются отдельно по страхованию жизни и по видам страхования иным, чем страхование жизни (рисковые виды). Разделение страховых резервов в страховании жизни и рискованных видах страхования вызвано различным содержанием страховой защиты, характером риска, функциями, задачами, а также методологией расчета тарифов.

Размер страховых резервов при условии, что они адекватны обязательствам по договорам страхования, а также их оптимальное размещение и соблюдение пропорций с объемом собственных средств может говорить о финансовой устойчивости страховщика. И роль государства в вопросах определения методов формирования страховых резервов является необходимым фактором обеспечения финансовой устойчивости страховщиков.

Требования к страховым резервам по рискованным видам страхования на российском рынке устанавливаются соответствующими Правилами формирования страховых резервов по видам страхования иным, чем страхование жизни. Эти правила определяют состав, назначение и порядок формирования страховых резервов, образуемых страховщиком для обеспечения выполнения обязательств по договорам страхования. Страховщик может использовать иные, чем предусмотренные в Правилах, методы формирования резервов по соглашению с органом надзора за страховой деятельностью. Отчет о страховых резервах представляется в орган страхового надзора в составе годового бухгалтерского отчета.

По своему составу страховые резервы включают:

1) Технические резервы (резерв незаработанной премии и резервы убытков). По соглашению с органом страхового надзора страховщик может образовывать дополнительные технические резервы (резерв катастроф и резерв колебаний убыточности, а также другие виды технических резервов, связанных со спецификой обязательств, принятых по договорам страхования).

2) Резерв предупредительных мероприятий (РМП).

Технические резервы – это сумма средств, необходимая для выполнения страховщиком финансовых обязательств по страховым выплатам, рассчитанных по отдельному портфелю по состоянию на отчетную дату, где под страховым портфелем понимается совокупность договоров страхования, по которым страховщик несет обязательства по осуществлению страховых выплат.

Резерв предупредительных мероприятий предназначен для финансирования мероприятий по предупреждению несчастных случаев, утраты или повреждения застрахованного имущества, а также на цели, предусмотренные страховщиком в Положении о резерве предупредительных мероприятий, утверждаются органом страхового надзора. РМП формируется путем отчисления от страховой брутто-премии, поступившей по договорам страхования в отчетном периоде. Размер отчислений в РМП определяется исходя из процента, предусмотренного в структуре тарифной ставки на эти цели.

Для исполнения обязательств по договорам страхования жизни создаются специальные, математические резервы, которые рассчитывают математически. В настоящее время единые правила формирования страховых резервов по страхованию жизни пока не приняты, поэтому порядок формирования страховых резервов по страхованию жизни определяется компаниями самостоятельно при получении одобрения от органа надзора. Вследствие этого достоверность расчетов страховщиков обоснованности и достаточности резервов, соответствия их размеров принятым обязательствам по страхованию жизни может вызывать сомнения.

Какой бы жесткой ни была система регулирования, некомпенсированный ущерб все равно может появиться. В передовых развитых странах в целях защиты интересов клиентов используются такие методы регулирования, как отчисления страховщиков в обязательные государственные резервы, гарантийные фонды и внесение гарантийных депозитов, за счет которых оплачиваются претензии страхователей в случае банкротства страховых компаний. Максимального развития они достигли в США, там они вводятся на уровне каждого штата. Во Франции существует шесть основных гарантийных фондов. В Германии, напротив, гарантийных инструментов нет. В отечественной практике подобные инструменты тоже пока не применяются.

Вопрос создания гарантийных фондов является дискуссионным, поскольку при создании резервных фондов или системы раскладки ущерба применяется, как правило, фиксированный тариф для участия всех компаний в этой системе, вне зависимости от их финансового состояния, размера активов, рискованности вложений и т.д. Недостатком этой системы является то, что при банкротстве одного из участников страхового рынка (как правило, наименее надежного) оплата ущерба, чаще всего, раскладывается на эффективные компании. Таким образом, с одной стороны, они способствуют повышению надежности функционирования страхового рынка и защите прав потребителей страховых услуг, поскольку из средств этих фондов осуществляются выплаты в случаях крупных катастроф, банкротств страховщиков и т.п., с другой стороны, обязательства обанкротившегося страховщика фактически оплачиваются благополучными компаниями, что снижает у страхователя стимулы к поиску надежных страховщиков, более обдуманному их выбору.

Кроме того, варьируя размеры гарантийных депозитов и отчислений в гарантийные фонды, государство может косвенно либо стимулировать, либо сдерживать развитие страховой отрасли. Действующая в России надзорная страховая система не предусматривает создания резервов на случай неплатежеспособности страховщика, поэтому фонды формируются, как правило, путем резервирования страховщиками определенных средств без формирования отвлеченных фондов.

В представленных в настоящее время органом страхового надзора предложениях по изменению Закона РФ «Об организации страхового дела» предусмотрено образование гарантийного фонда. При этом средства гарантийного фонда должны формироваться за счет отчислений от поступающих страховых взносов.

Очевидно, что сочетание ограничительной защиты путем установления определенных норм и правил в сочетании с формированием резервных фондов для случаев, когда нормы и правила оказались неэффективными, является наилучшим способом страхового регулирования. Создание резервных фондов во многом позволяет дополнить ограничительную систему и снять ее недостатки. При этом встает вопрос о балансировке ограничительных требований и размера резервных фондов (их стоимости для страховщиков). Для создания такой системы необходимо решить вопрос согласования жесткости ограничительных требований и размеров фондов, поскольку очевидно, что чем жестче ограничения, тем меньше размер необходимых резервных фондов, и наоборот.

Сочетание ограничительной защиты путем установления определенных норм и правил в сочетании с формированием резервных фондов для случаев, когда нормы и правила оказались неэффективными, является наилучшим способом страхового регулирования.

По мнению некоторых ученых самым лучшим решением по системе гарантийных фондов представляется создание негосударственной взаимной перестраховочной компании, целью которой является страхование компаний от невыполнения своих обязательств перед клиентами по причине неплатежеспособности, т.е. банкротства страховщика. В этом случае размер отчислений в гарантийные фонды прямо зависит от уровня риска банкротства страховщика.

Платежеспособность, как частное проявление финансовой устойчивости страховщика, является на сегодняшний день важнейшим критерием, характеризующим финансовое состояние предприятий, основой для принятия управленческих решений. При составлении рейтинга страховых компаний показатель платежеспособности ставится на первое место среди других критериев надежности и является главным показателем привлекательности компании для потенциальных клиентов. Обеспечение платежеспособности является одним из важнейших направлений контроля, осуществляемого со стороны страхового надзора за деятельностью страховых компаний.

Под платежеспособностью обычно понимается способность страховщика к своевременному выполнению денежных обязательств, обусловленных законом или договором, перед страхователями, т.е. обеспечение превышения общих активов хозяйствующего субъекта над внешними обязательствами, или показателем платежеспособности страховой организации является соблюдение нормативных соотношений между принятыми обязательствами и активами с учетом их ликвидности.

Поскольку самый точный расчет необходимых страховых резервов представляет собой только предположение, и опасность убыточности сохраняется, был выработан определенный механизм обеспечения гарантий платежеспособности страховщика на основе анализа деятельности страховых компаний. Такой гарантией служит наличие свободных, т.е. связанных обязательствами средств. Эти средства формируются из двух источников: оплаченного уставного капитала и прибыли. Для обеспечения платежеспособности размер свободных средств компании должен соответствовать размеру принятых на себя обязательств по договорам страхования.

Проблема определения платежеспособности страховой компании является одной из важнейших для всего страхового рынка. С одной стороны, оценка платежеспособности страховой компании является задачей самой компании, обычно решаемой группой специалистов-актуариев, с другой – она проводится органами страхового надзора, который вырабатывает систему требований и ряд ограничительных мер, если эти требования не соблюдаются.

Целесообразно рассмотреть несколько схем оценки платежеспособности. В Европейском сообществе это подход, основанный на определении минимальной маржи платежеспособности и минимального гарантийного фонда; в США в последние годы начинает использоваться подход к оценке платежеспособности на базе концепции рискованного капитала, все большую популярность приобретает динамическое тестирование. В России оценка платежеспособности страховых организаций близка к европейской.

Контроль и регулирование платежеспособности страховых компаний в странах ЕС представляет собой одну из важнейших сторон деятельности органов надзора. Правила платежеспособности – самое характерное выражение европейской регламентации, которой должны подчиняться все страховые компании, работающие на общеевропейском рынке, чья деятельность координируется специальными страховыми директивами ЕС.

Основная идея действующей модели контроля за платежеспособностью страховых компаний состоит в достаточности собственных свободных средств предприятия, которые вместе со страховыми резервами страховая компания использует для выполнения обязательств по страховым выплатам в любой момент времени. Уровень платежеспособности страховщика определяется путем сопоставления его активов с существующими на определенный момент обязательствами, тем самым рассчитывается величина фактических свободных активов. Это ресурс, свободный от каких-либо обязательств и по своему финансовому наполнению соответствующий величине собственного капитала страховой компании. Суть оценки платежеспособности заключается в сопоставлении фактической платежеспособности с двумя величинами – нормативной платежеспособностью (ее минимальным значением, ниже которого, согласно требованиям надзора, она не должна опускаться) и гарантийным фондом. Фактическая платежеспособность определяется размером собственных средств, свободных от всяких обязательств.

Маржа платежеспособности устанавливает некоторый уровень, выход за который вызывает регулирование действия со стороны страхового надзора. Этот уровень должен быть достаточно высоким, чтобы позволить осуществить вмешательство в дела компании на первой стадии возникновения финансовых затруднений или с целью исправить положение, или, если крах компании неизбежен, с целью минимизации потерь для страхователей. Иными словами, маржа платежеспособности должна быть такой, чтобы обеспечить высокий уровень вероятности выполнения компанией своих обязательств в течение определенного времени. При отклонении фактической платежеспособности от требуемого уровня органы надзора применяют административные меры.

Уровень платежеспособности рассчитывается отдельно для страховых компаний, занимающихся страхованием жизни, и для страховых компаний, занимающихся рисковыми видами страхования. Минимальные размеры собственного капитала устанавливаются для страховых компаний в соответствии с отраслями страхования.

Действующая система контроля за платежеспособностью в ЕС предусматривает проверку состояния дел на основе данных по всему предприятию на отчетную дату. Требования к платежеспособности страховых компаний служат для того, чтобы удостовериться, что страховщик имеет достаточный объем свободных средств и может следовать своим обязательствам в определенный промежуток времени, но дает контролирующим организациям повод для осуществления вмешательства в дела компании.

В соответствии с Директивами ЕС непосредственно оценка платежеспособности страховой компании включает проверку следующих двух соотношений:

- фактическая платежеспособность не ниже (не меньше), чем норматив платежеспособности;
- фактическая платежеспособность не ниже, чем гарантийный фонд.

Значение гарантийного фонда определяется из двух величин: минимального гарантийного фонда и нормативного значения гарантийного фонда, установленного Директором Европейского союза для каждого класса страхования.

Минимальный гарантийный фонд составляет одну треть минимальной требуемой маржи платежеспособности. Директивы ЕС предписывают, чтобы размер этого фонда не опускался ниже определенных размеров, установленных для каждого вида страхования. Размер этого фонда показывает, что компания владеет достаточными средствами в момент своего учреждения и что в ближайшей перспективе размер ее реальной маржи платежеспособности не упадет ниже безопасного уровня.

На этапе создания страховой компании, когда объем принимаемых обязательств невелик, размер гарантийного фонда определяется нормативом, задаваемым Директивами ЕС. Этим же нормативом определяется размер гарантийного фонда для малых страховых компаний. Для больших страховых компаний в условиях действующего бизнеса для целей оценки платежеспособности весомее становится первая составляющая – $1/3$ норматива платежеспособности.

Если выполняются оба указанных выше соотношения, страховая компания платежеспособна. Если первое соотношение не выполняется, а второе выполняется, страховая компания представляет в органы страхового надзора план финансового оздоровления (план восстановления). Если в работе компании наблюдается дальнейшее ухудшение ее финансового состояния, к ней могут применяться дополнительные санкции, например, замораживание активов, но это бывает лишь в исключительных случаях. Если первое соотношение выполняется, а второе соотношение не выполняется, к страховой компании сразу же могут применяться санкции, например, замораживание активов. Сама же компания должна представить в органы надзора краткосрочную схему (план) финансового оздоровления. Если меры, содержащиеся в плане, не выполняются

в указанный там срок, то лицензия на право осуществления страховой деятельности может быть отозвана.

Если не выполняются оба соотношения, то ситуация аналогична предыдущей, однако санкции, применяемые к компании, как правило, являются более срочными и более жесткими.

Как отмечается в некоторых источниках, в ряде конкретных случаев органам надзора не хватает гибкости для вмешательства в дела компании, например, возможности увеличить маржу, если компания оставляет на собственном удержании большую часть риска, или требовать предоставления квартальных отчетов и осуществлять вмешательство в дела компании в случае обнаружения угрожающих тенденций.

Частично эти недостатки учтены в концепции рискового капитала, разработанной и утвержденной в 90-х гг. Национальной ассоциацией страховых уполномоченных (NAIC) с целью защиты страхователей путем введения повышенных требований к капиталу для компаний, ведущих более агрессивную, рисковую политику. До 1990 г. наиболее важную часть финансовых стандартов в США составляли требования к капиталу. Их предназначение – обеспечить у фирмы ресурсы в случае неожиданного увеличения обязательств по выплатам или падения стоимости активов. Капитал может также использоваться для программ финансового оздоровления компании или ее ликвидации с наименьшими для держателей полисов потерями.

Хотя размеры финансовых требований неоднократно повышались, этот подход к регулированию устойчивости фирмы вызывал серьезную обеспокоенность по нескольким причинам. Во-первых, чем более крупной была компания, тем большими были и ее обязательства перед держателями полисов. Требования к капиталу оказывались слишком низкими для обеспечения платежеспособности в случае затруднений. Во-вторых, стандарты не были увязаны с рисками, которые фирма принимала на страхование. Этот способ регулирования также не давал контролирующим органам достаточных оснований для своевременных мер по оздоровлению компаний, испытывавших финансовые трудности: страховщик мог оспорить такие действия в судебном порядке. В 1990 г. NAIC предложила заменить фиксированные размеры минимальных капиталов новыми стандартами, которые бы ставили размер капитала в зависимость от риска (risk-based capital standards). Концепция рискового капитала (RBC) является аналогом требуемой маржи платежеспособности в странах ЕС. Сейчас концепция рискового капитала применяется на вооружение органами надзора в США.

Стандарты «риск/капитал» устраняют многие недостатки прежней системы: они позволяют увязать требования к собственному капиталу компании с особенностями страхуемых рисков, являются едиными для всех штатов и предоставляют регулирующим органам полномочия осуществлять меры по отношению к тем фирмам, чей капитал падает ниже установленного стандарта.

В соответствии с представляемыми компанией данными, страховщик представляет в регулирующий орган данные о размере RBC (оценивается уровень рискового капитала для каждого вида риска, которые затем сводятся

воедино) и размер ТАС (total adjusted capital является аналогом фактической маржи платежеспособности в странах ЕС).

Для большинства западных стран функциональные возможности органа страхового надзора таковы, что дожитие состояния неплатежеспособности страховщика часто можно просто не допустить. Необходимо отметить, что в последнее время наблюдается сближение российского подхода к оценке платежеспособности к европейским подходам, что отвечает интересам создания совершенного российского страхового законодательства и расширения возможностей международного сотрудничества в области страхования и перестрахования.

Литература:

1. Гражданский кодекс Российской Федерации: [офиц. текст: по состоянию на 1 июня 2006 г.]. Ч. 1, 2 и 3. М.: Омега-Л, 2006.
2. Об организации страхового дела в Российской Федерации: федер. закон [утв. Президентом Российской Федерации 27 ноября 1992 г. №4015] // Российская газета. 1993. 12 января.
3. Страхование: Учебник / [С.Б. Богоявленский, Ю.В. Дюжев, Д.В. Куксинский и др.]. Под ред. Т.А. Федоровой. 2-е изд., перераб. и доп. М.: Экономистъ, 2007. 875 с.
4. Страхование: Учеб. пособие / [Т.А. Архангельская и др.]. Под ред. В.И. Рябикина. М.: Экономистъ, 2008. 250 с.
5. Шихов А. К. Страхование право: Учеб. пособие для вузов по спец. «Юриспруденция» / А.К. Шихов. 2-е изд., испр. и доп. М.: Юстицинформ, 2009. 303 с.

ПЛАНЫ СЕМИНАРСКИХ (ПРАКТИЧЕСКИХ) ЗАНЯТИЙ

Методические рекомендации

Семинарские (практические) занятия — одна из важных форм аудиторных занятий со студентами, обеспечивающая наиболее активное участие их в учебном процессе и требующая от них углублённой самостоятельной работы. В планах для подготовки студентов к занятию сформулированы вопросы, определены номера задач или упражнения, которые необходимо решить при домашней подготовке или обсудить в ходе аудиторных групповых занятий, указаны контрольные вопросы или тесты для самопроверки.

При домашней подготовке к занятиям по каждой теме студенты должны проработать конспекты лекций, литературные источники, выбрать дополнительную литературу по своему усмотрению, подготовить ответы на вопросы, решить задачи и т.д.

Сформулированные вопросы и задачи в планах занятий по теме коллективно обсуждаются. По мере необходимости в ходе занятия преподаватель может задавать другие вопросы и задачи.

Семинар 1. Социально-экономическая сущность страхования и его роль в рыночной экономике

Вопросы для обсуждения:

1. Сущность страхования.
2. Понятие страхового фонда, его организационные формы.
3. Место страхования в финансовой системе общества.
4. Функции страхования.
5. Классификация в страховании.
6. Формы проведения страхования.

Контрольные вопросы:

1. Охарактеризуйте основные этапы развития страхового дела.
2. Раскройте понятие страхования, его экономическую сущность.
3. Назовите признаки страхования как самостоятельной экономической категории. Какие признаки страхования сближают его с категориями «финансы» и «кредит»? По каким признакам страхование отличается от этих экономических категорий?
4. Охарактеризуйте организационные формы страховых фондов. В чем, на ваш взгляд, заключается экономическое преимущество создания страхового фонда страховщика по сравнению с другими формами страховых фондов?
5. В чем состоят отличия и сходства между государственным и негосударственным страхованием?
6. Назовите признаки классификации страховой деятельности. Какие из них являются основными в отечественном и зарубежном страховании?

Основная литература:

1. Страхование: Учебник / Под ред. Т.А. Федоровой. 2-е изд., перераб. и доп. М.: Экономистъ, 2006. 875 с.
2. Грищенко Н.Б. Основы страховой деятельности: Учебное пособие. М.: Финансы и статистика, 2007. 352 с.

Дополнительная литература:

1. Сербиновский Б.Ю., Гарькуша В.Н. Страховое дело: Учебное пособие для вузов. 2-е изд., перераб. и доп. Ростов н/Д: Феникс, 2003. 384 с.
2. Об организации страхового дела в Российской Федерации: Федеральный закон от 27.11.1992 г. №4015-1 (ред. 10.12.2003 г. №172-ФЗ).

Семинар 2. Юридические основы страхования.

Страховой надзор и условия лицензирования страховой деятельности

Вопросы для обсуждения:

1. Правовые основы страховой деятельности в РФ: Гражданский кодекс и страховое законодательство.
2. Лицензирование страховой деятельности.
3. Организация надзора за страховой деятельностью в РФ. Ведомственные акты и нормативные документы страхового надзора.
4. Регулирование страховой деятельности за рубежом.
5. Договор страхования.

Контрольные вопросы:

1. Каков порядок лицензирования страховой деятельности и какими документами он регламентируется?
2. Какие условия договоров страхования? Охарактеризуйте их.

Основная литература:

1. Страхование: Учебник / Под ред. Т.А. Федоровой. 2-е изд., перераб. и доп. М.: Экономистъ, 2006. 875 с.
2. Сербиновский Б.Ю., Гарькуша В.Н. Страховое дело: Учебное пособие для вузов. 2-е изд., перераб. и доп. Ростов н/Д: Феникс, 2006. 384 с.
3. Грищенко Н.Б. Основы страховой деятельности: Учебное пособие. М.: Финансы и статистика, 2007. 352 с.

Дополнительная литература:

1. Гражданский кодекс Российской Федерации. Ч. 1 и 2.
2. Об организации страхового дела в Российской Федерации: Федеральный закон от 27.11.1992 г. №4015-1 (ред. 10.12.2003 г. №172-ФЗ).
3. Фогельсон Ю.Б. Введение в страховое право. Просто о сложном. Издание второе. М.: Издательство БЕК, 2001.

Семинар 3. Организация страховой деятельности

Вопросы для обсуждения:

1. Страховой рынок России.
2. Страховая услуга.
3. Организационно-правовые формы страховых предприятий и объединений.
4. Организационная структура страховой компании.
5. Продавцы и покупатели страховых услуг.
6. Страховые посредники.
7. Современное состояние страхового рынка России.

Контрольные вопросы:

1. Приведите примеры некоммерческих организаций в страховании.
2. Для решения каких задач создаются объединения страховщиков?
3. Сравните различные типы организации агентской сети страховщика.
4. Охарактеризуйте основные каналы распространения и продажи страховых продуктов.
5. Дайте понятие страхового маркетинга, раскройте содержание его основных функций.
6. Что представляет собой страховой рынок, каковы условия его существования? В чем состоят особенности формирования спроса и предложения на рынке страховых услуг?

Основная литература:

1. Страхование: Учебник / Под ред. Т.А. Федоровой. 2-е изд., перераб. и доп. М.: Экономистъ, 2006. 875 с.
2. Грищенко Н.Б. Основы страховой деятельности: Учебное пособие. М.: Финансы и статистика, 2007. 352 с.
3. Сербиновский Б.Ю., Гарькуша В.Н. Страховое дело: Учебное пособие для вузов. 2-е изд., перераб. и доп. Ростов н/Д: Феникс, 2006. 384 с.
4. Гомелль В.Б., Тулента Д.С. Страховой маркетинг (Актуальные вопросы методологии, теории и практики). М.: Издательский центр «Анкил», 2006. 128 с.

Дополнительная литература:

1. Гражданский кодекс Российской Федерации. Ч. 1 и 2.
2. Об организации страхового дела в Российской Федерации: Федеральный закон от 27.11.1992 г. №4015-1 (ред. 10.12.2003 г. №172-ФЗ).
3. Галагуза Н.Ф. Страховые посредники. М.: Учебно-консультационный центр «ЮрИнфоР», 1998. 208 с.

Семинар 4. Понятие риска в страховании. Управление риском

Вопросы для обсуждения:

1. Определение риска и его измерение.
2. Классификация рисков.
3. Управление риском.

Контрольные вопросы:

1. Дайте характеристику понятию «риск», его основных составляющих.
2. В чем состоит отличие страховых и нестраховых рисков? Приведите критерии страхуемости риска.
3. Какие критерии классификации рисков используются в страховой практике? В чем состоит отличие чистых рисков от спекулятивных?
4. Назовите основные группы методов воздействия на риск, охарактеризуйте их преимущества и недостатки.
5. В каких ситуациях риска для его оценки используются критерии минимакса, Вальда, Сэвиджа, Гурвица?
6. Что выражает соотношение убытков в «треугольнике Хайнрихера»?

Основная литература:

1. Страхование: Учебник / Под ред. Т.А. Федоровой. 2-е изд., перераб. и доп. М.: Экономистъ, 2006. 875 с.
2. Грищенко Н.Б. Основы страховой деятельности: Учебное пособие. М.: Финансы и статистика, 2007. 352 с.
3. Сербиновский Б.Ю., Гарькуша В.Н. Страховое дело: Учебное пособие для вузов. 2-е изд., перераб. и доп. Ростов-на-Дону: Феникс, 2006. 384 с.
4. Хохлов Н.В. Управление риском: Учебное пособие для вузов. М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2007. 239 с.

Семинар 5. Методические принципы расчета страховой премии

Вопросы для обсуждения:

1. Актуарные расчеты, их сущность и значение.
2. Состав и структура тарифной ставки.
3. Методика расчета нетто-ставки.
4. Расчет нагрузки на расходы страховой компании.
5. Калькуляция брутто-ставки.

Контрольные вопросы:

1. Каковы структура страхового тарифа и назначение его составляющих?
2. Охарактеризуйте основные принципы формирования страхового продукта.
3. Каковы особенности расчета нетто-ставок по видам страхования иным, чем страхование жизни? Для чего в расчете учитывается рискованная надбавка?
4. От каких факторов зависит расчет нетто-ставки в страховании жизни?
5. Что такое коммутационные числа? Для каких целей они применяются?

6. В чем заключаются особенности расчета тарифных ставок в добровольном медицинском страховании?

Основная литература:

1. Страхование: Учебник / Под ред. Т.А. Федоровой. 2-е изд., перераб. и доп. М.: Экономистъ, 2006. 875 с.
2. Грищенко Н.Б. Основы страховой деятельности: Учебное пособие. М.: Финансы и статистика, 2007. 352 с.
3. Сербиновский Б.Ю., Гарькуша В.Н. Страховое дело: Учебное пособие для вузов. 2-е изд., перераб. и доп. Ростов н/Д: Феникс, 2006. 384 с.

Дополнительная литература:

1. Методики расчета тарифных ставок по массовым рисковым видам страхования: Распоряжение Федеральной службы России по надзору за страховой деятельностью от 08.07.1993 г. №02-03/36.
2. Методика расчета страховых тарифов по видам страхования, относящимся к страхованию жизни: Приказ Росстрахнадзора от 28.06.1996.

Семинар 6. Личное страхование

Вопросы для обсуждения:

1. Назначение личного страхования, его структура.
2. Социально-экономическое значение страхования жизни. Личное страхование как фактор социальной стабильности общества.
3. Характеристика основных подотраслей и видов личного страхования.
4. Виды страхования жизни в России.
5. Страхование от несчастных случаев и болезней.
6. Основные формы социального страхования.
7. Пенсионное страхование.
8. Медицинское страхование в РФ.

Контрольные вопросы:

1. Какие формы страхования и по каким критериям принято выделять в личном страховании?
2. Объясните в чем состоят отличия между страхователем, застрахованным, выгодоприобретателем. Охарактеризуйте их.
3. Каково содержание страховых программ, предоставляемых добровольным медицинским страхованием? В чем заключаются отличия программ обязательного и добровольного медицинского страхования?
4. Охарактеризуйте составные части андеррайтинга страховщика при проведении добровольного медицинского страхования.
5. Какие формы и виды страхования от несчастных случаев приняты в Российской Федерации?
6. Какие события считаются страховыми случаями по договору страхования от несчастных случаев? Какие события исключаются из страхового покрытия?

7. Какие существуют варианты определения размеров страховых выплат при страховании от несчастных случаев?

Основная литература:

1. Страхование: Учебник / Под ред. Т.А. Федоровой. 2-е изд., перераб. и доп. М.: Экономистъ, 2006. 875 с.
2. Грищенко Н.Б. Основы страховой деятельности: Учебное пособие. М.: Финансы и статистика, 2007. 352 с.

Дополнительная литература:

1. О медицинском страховании граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 28.06.1991 г. №1499-1 (ред. 25.05.2002 г. №57-ФЗ).

Семинар 7. Имущественное страхование

Вопросы для обсуждения:

1. Понятие и классификация имущественного страхования.
2. Принципы возмещения ущерба.
3. Недострахование и принцип пропорциональности в возмещении ущерба. Оговорка эверидж.
4. Двойное страхование и преодоление его последствий.
5. Виды собственного участия страхователя в возмещении ущерба.
6. Страхование от огня.
7. Страхование от краж.
8. Страхование от перерывов в производстве.
9. Страхование имущества граждан.
10. Транспортное страхование (морское, авиационное, грузов).
11. Понятие технических рисков и их классификация.
12. Страхование строительных рисков.
13. Страхование строительно-монтажных рисков.
14. Страхование имущественных интересов банков.
15. Страхование предпринимательских рисков.

Контрольные вопросы:

1. Почему страховая сумма по договору не может превосходить страховую стоимость?
2. Охарактеризуйте системы страхования, применяемые для расчета страховой суммы и определения размера страхового возмещения.
3. В чем заключается экономическая целесообразность включения в договор страхования условия о франшизе?
4. На случай наступления каких событий может проводиться страхование имущества юридических лиц?
5. Какие существуют варианты определения страховой суммы при страховании имущества юридических лиц?

6. Какие факторы принимаются во внимание при установлении страховой суммы и страхового тарифа в автотранспортном страховании?

7. Какие формы возмещения убытков применяются в страховании средств автотранспорта?

8. Охарактеризуйте основные виды страхования при ипотечном кредитовании.

Основная литература:

1. Страхование: Учебник / Под ред. Т.А. Федоровой. 2-е изд., перераб. и доп. М.: Экономистъ, 2006. 875 с.

2. Грищенко Н.Б. Основы страховой деятельности: Учебное пособие. М.: Финансы и статистика, 2007. 352 с.

3. Сербиновский Б.Ю., Гарькуша В.Н. Страховое дело: Учебное пособие для вузов. 2-е изд., перераб. и доп. Ростов-на-Дону: Феникс, 2006. 384 с.

4. Ахвледиани Ю.Т. Имущественное страхование. М.: «ЮНИТИ», 2005. 286 с.

Семинар 8. Страхование ответственности

Вопросы для обсуждения:

1. Понятие о гражданской ответственности.

2. Договорная и внедоговорная гражданская ответственность.

3. Условия предъявления иска по гражданской ответственности.

4. Страхование гражданской ответственности физических лиц.

5. Страхование гражданской ответственности юридических лиц.

6. Страхование гражданской ответственности владельцев средств транспорта.

7. Страхование профессиональной ответственности.

8. Страхование ответственности перевозчиков.

Контрольные вопросы:

1. Охарактеризуйте договорную и внедоговорную (деликтную) гражданскую ответственность.

2. Кто является потерпевшим и получателем страховой выплаты по договору страхования ответственности?

3. Что означает понятие «лимит ответственности»? Приведите примеры лимитов ответственности.

4. Кратко перечислите опасные производственные объекты, подлежащие обязательному страхованию ответственности предприятий – источников повышенной опасности.

5. Какие требования предъявляются к принимаемым на страхование объектам при страховании ответственности за качество продукции (работ, услуг)?

6. От каких факторов зависит размер страхового тарифа при страховании профессиональной ответственности оценщиков?

Основная литература:

1. Страхование: Учебник / Под ред. Т.А. Федоровой. 2-е изд., перераб. и доп. М.: Экономистъ, 2006. 875 с.
2. Грищенко Н.Б. Основы страховой деятельности: Учебное пособие. М.: Финансы и статистика, 2007. 352 с.
3. Сербиновский Б.Ю., Гарькуша В.Н. Страховое дело: Учебное пособие для вузов. 2-е изд., перераб. и доп. Ростов н/Д: Феникс, 2006. 384 с.

Дополнительная литература:

1. Гражданский кодекс Российской Федерации. Ч. 1 и 2.

Семинар 9. Перестрахование

Вопросы для обсуждения:

1. Сущность перестрахования, его функции.
2. Факультативное и облигаторное перестрахование.
3. Пропорциональное перестрахование.
4. Непропорциональное перестрахование.
5. Перестраховочные пулы.

Контрольные вопросы:

1. В чем состоит отличие сострахования от перестрахования?
2. Дайте характеристику эксцедента, перестраховочной комиссии, тантьемы, депо премий.
3. Что такое собственное удержание, как определяется его размер?
4. Перечислите и охарактеризуйте основные формы договоров перестрахования.
5. В чем состоит отличие договоров перестрахования пропорционального вида от договоров перестрахования непропорционального вида?
6. Дайте характеристику видам непропорционального перестрахования, приведите их достоинства и недостатки.
7. В чем заключается различие между активным и пассивным перестрахованием?

Основная литература:

1. Страхование: Учебник / Под ред. Т.А. Федоровой. 2-е изд., перераб. и доп. М.: Экономистъ, 2006. 875 с.
2. Грищенко Н.Б. Основы страховой деятельности: Учебное пособие. М.: Финансы и статистика, 2007. 352 с.
3. Сербиновский Б.Ю., Гарькуша В.Н. Страховое дело: Учебное пособие для вузов. 2-е изд., перераб. и доп. Ростов н/Д: Феникс, 2006. 384 с.

Семинар 10. Финансы страховых компаний. Страховые резервы

Вопросы для обсуждения:

1. Регулирование финансовой деятельности страховых компаний.
2. Средства страховой компании – собственные и привлеченные.
3. Фонды страховщиков. Страховые резервы, их виды.
4. Оценка финансовой устойчивости страховых организаций.
5. Понятие финансовой устойчивости страховщиков.
6. Доходы, расходы и прибыль страховщика.
7. Обеспечение платежеспособности страховой компании.
8. Предупредительные мероприятия и их финансирование страховой компанией.
9. Необходимость проведения инвестиционной деятельности.
10. Принципы инвестирования временно свободных средств страховщика.

Контрольные вопросы:

1. В чем заключаются особенности денежного оборота средств в страховой компании?
2. Дайте понятие страховым резервам страховщика и объясните порядок их формирования.
3. Назовите разрешенные формы активов, покрывающих страховые резервы страховой компании.
4. Кратко перечислите состав доходов (расходов) страховой компании, учитываемых при определении налогооблагаемой базы по налогу на прибыль.
5. Какие виды налогов и сборов уплачивает страховая компания?
6. Дайте понятия финансовой устойчивости и платежеспособности страховой компании.
7. Охарактеризуйте принципиальный порядок анализа финансовой устойчивости страховой компании.

Основная литература:

1. Страхование: Учебник / Под ред. Т.А. Федоровой. 2-е изд., перераб. и доп. М.: Экономистъ, 2006. 875 с.
2. Грищенко Н.Б. Основы страховой деятельности: Учебное пособие. М.: Финансы и статистика, 2007. 352 с.
3. Сербиновский Б.Ю., Гарькуша В.Н. Страховое дело: Учебное пособие для вузов. 2-е изд., перераб. и доп. Ростов-на-Дону: Феникс, 2006. 384 с.

Дополнительная литература:

1. Налоговый кодекс Российской Федерации. Ч. 1 и 2.
2. Положение о порядке расчета страховщиками нормативного соотношения активов и принятых ими страховых обязательств: Приказ Минфина РФ от 02.11.2001 г. №90н.
3. Правила формирования страховых резервов по страхованию иному, чем страхование жизни: Приказ Минфина РФ от 02.06.2002 г. №51н (ред. 23.06.2003 г. №54н).

4. Орланюк-Малицкая Л.А. Платежеспособность страховой организации. М.: Издательский центр «Анкил», 2004. 152 с.

5. Юлдашев Р.Т., Тронин Ю.Н. Российское страхование: системный анализ понятий и методология финансового менеджмента. М.: «Анкил», 2005. 448 с.

Семинар 11. Мировое страховое хозяйство

Вопросы для обсуждения:

1. Основные виды и сферы международного страхования.
2. Тенденции и перспективы развития мирового страхового хозяйства.
3. Деятельность иностранных страховщиков на российском страховом рынке.
4. Проблемы взаимодействия российских и иностранных страховщиков.
5. Тенденции современного страхового рынка России в контексте развития мирового страхового хозяйства.

Контрольные вопросы:

1. Каковы основные предпосылки развития страхования внешнеэкономических интересов?
2. Назовите основные виды и сферы международного страхования.
3. Какие существуют требования к деятельности иностранных страховых компаний на российском страховом рынке?

Основная литература:

1. Страхование: Учебник / Под ред. Т.А. Федоровой. 2-е изд., перераб. и доп. М.: Экономистъ, 2006. 875 с.

2. Грищенко Н.Б. Основы страховой деятельности: Учебное пособие. М.: Финансы и статистика, 2007. 352 с.

3. Сербиновский Б.Ю., Гарькуша В.Н. Страхование: Учебное пособие. 2-е изд., перераб. и доп. Ростов-на-Дону: Феникс, 2006. 384 с.

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ

Методические указания

Самостоятельная работа студентов, предусмотренная учебным планом, должна соответствовать более глубокому усвоению изучаемого материала, формировать навыки исследовательской работы и ориентировать их на умение применять теоретические знания на практике. В процессе этой деятельности решаются задачи:

- научить работать с учебной литературой;
- формировать у них соответствующие знания, умения и навыки;
- стимулировать профессиональный рост студентов, воспитывать творческую активность и инициативу.

Самостоятельная работа студентов предполагает:

- подготовку к занятиям (изучение лекционного материала, чтение рекомендуемой литературы, ответы на вопросы, решение задач и т.д.);
- подготовку к экзамену.

Самостоятельное изучение материала

Тема 1. Социально-экономическая сущность страхования и его роль в рыночной экономике

1. Определите размер взноса страхователя и величину страхового фонда, имея следующие данные: число страхователей по страхованию средств автотранспорта на текущий год в страховой компании составило 800 человек со страховой суммой 100 тыс. ден. ед. (вероятность угона – 0,06) и 700 человек со страховой суммой 150 тыс. ден. ед. (вероятность аварии – 0,04).

2. Приведите примеры превентивной функции страхования (на выбор по виду страхования).

3. Проведите сравнительный анализ сберегательных видов страхования и банковских услуг (вкладов, депозитных сертификатов) по критериям доходности, срочности, другим дополнительным условиям.

4. Приведите примеры видов страхования, относящихся к страхованию активов, пассивов, доходов (согласно отражению в статьях бухгалтерского баланса).

Тема 2. Юридические основы страховых отношений.

Страховой надзор и условия лицензирования страховой деятельности

1. Определите размер страховой выплаты при досрочном расторжении договора имущественного страхования, имея следующие данные: договор страхования домашнего имущества заключен 01.02.2002 г. сроком на 3 года, на сумму 220 тыс. руб. Единовременная тарифная ставка 8%. 01.08.2002 г. произошел страховой случай и произведена выплата 80 тыс. руб. По заявлению страхователя 01.04.2003 г. договор был расторгнут.

2. Рассчитайте величину страховой выплаты при досрочном расторжении договора смешанного страхования жизни при следующих данных: страхователь заключил договор на 5 лет 01.06.2001 г. с единовременной уплатой страхового взноса в размере 80 ден. ед. Годовая норма доходности составляет 9%. Договор досрочно расторгнут 01.12.2003 г.

При расчете следует учесть, что сумма разницы между страховой выплатой и страховым взносом при досрочном расторжении такого договора облагается подоходным налогом согласно действующему законодательству.

Какие, на ваш взгляд, дополнительные условия страхования должны быть включены в Правила страхования страховщика (договор страхования)? Охарактеризуйте их.

Тема 3. Организация страховой деятельности

1. Определите доход страхового агента по приведенным в таблице данным и следующим условиям Положения об оплате труда страховых агентов.

№ п/п	Показатели	Виды страхования		
		имуще- ственное страхование	страхование ответствен- ности	Стра- хование жизни
1.	Объем собранных платежей, усл. ед.	2538	683	1521
	в том числе:			
	- сверх установленных заданий всех платежей, усл. ед.	—	220	189
	- по новым видам договоров всех платежей, усл. ед.	323	111	—
2.	Ставка комиссионного вознаграждения, %	5	4	2
3.	Заключено всего договоров, ед.	10	7	9
4.	Заключено новых видов договоров, ед.	2	1	—
5.	Обоснованные претензии страхователей, ед.	2	—	1

При выполнении контрольных заданий страховым агентом по минимальному количеству заключаемых договоров по видам:

- страхования имущества – 10 ед.;
- страхования ответственности – 5 ед.;
- страхования жизни – 7 ед.;

- применяются повышающие коэффициенты 1,2% дополнительно к основной ставке комиссионного вознаграждения на сумму платежей сверх контрольных заданий;

- за заключение нового вида договора применяется повышающий коэффициент в размере 1% от суммы страховых взносов дополнительно к основной ставке комиссионного вознаграждения;

- при поступлении обоснованных претензий со стороны страхователей применяются понижающие коэффициенты:

- за 1 претензию – 10% от суммы комиссионного вознаграждения;
- за 2 претензии – 30% от суммы комиссионного вознаграждения.
- ставка подоходного налога 13%.

2. Проведите сравнительный анализ состояния страхового рынка в России на начало 1990-х гг. и начало 2000-х гг. по следующим параметрам: емкость страхового рынка, контингент страхователей, способы регулирования, приоритетные направления страхования, степень концентрации капитала, уровень развития страховых услуг и др.

3. Исходя из понятия активизации, практической необходимости и перспективы применения предложите новый вид страховой услуги.

4. Дайте общую характеристику («нарисуйте» психологический портрет) профессионального страхового агента.

5. Приведите примеры обществ взаимного страхования (в разных сферах финансово-хозяйственной и общественной деятельности), которые будут актуальными и перспективными в российской практике.

6. Приведите примеры организаций, являющихся потенциальными страховыми посредниками страховой компании.

Тема 4. Понятие риска в страховании. Управление риском

1. На примере реально существующего риска предложите способы воздействия на него (в том числе по составляющим их приемам), охарактеризуйте их преимущества и недостатки.

2. Назовите риски, характерные для промышленного предприятия, торгового предприятия, коммерческого банка. Систематизируйте эти риски по степени актуальности и тяжести возможных ущербов. Какие из этих рисков, на ваш взгляд, целесообразно застраховать в страховой компании?

3. Используя основные критерии страхового риска, приведите примеры страховых и нестраховых рисков.

4. Инвестор имеет три варианта рискованного вложения капитала, норма прибыли по которым зависит от условий хозяйственной ситуации (ставки банковского процента, конъюнктуры рынка ценных бумаг, других), являющейся неопределенной (см. табл.). При этом возможны любые сочетания вариантов вложения капитала и условий хозяйственной ситуации.

Норма прибыли на вложенный капитал

Варианты рискованного вложения капитала	Условия хозяйственной ситуации		
	П ₁	П ₂	П ₃
A ₁	10	4	3
A ₂	2	7	5
A ₃	6	4	8

Определите наиболее рентабельный вариант вложения капитала:

- путем сравнения величины риска и размеров нормы прибыли по вариантам вложений капитала;
- используя критерии максимакса, Вальда, Сэвиджа, Гурвица;

- при условии, что известны вероятности хозяйственных ситуаций:
 $P_1=0,3$; $P_2=0,2$; $P_3=0,5$.

5. Приведите примеры взаимосвязанных прямых и косвенных убытков, возможных в одной из реальных жизненных ситуаций.

Тема 5. Методические принципы расчета страховой премии

1. Определите размер страховой нагрузки в рублях, имея следующие данные: размер страховой нетто-ставки по конкретному виду страхования составляет 81 тыс. руб., накладные расходы страховщика (страховая нагрузка) занимают 23% в брутто-ставке.

2. Определите величину брутто-ставки, имея следующие данные по договорам имущественного страхования страховой компании: вероятность наступления страхового случая 0,02, средняя страховая сумма составляет 300 тыс. руб., количество договоров – 1000 ед., принятая вероятность неразорения – 95%, доля нагрузки в структуре страхового тарифа - 20%. Размеры страховых возмещений по годам представлены в таблице:

Годы	Размер выплачиваемых страховых возмещений, тыс. руб.
2000	2000
2001	2250
2002	1800
2003	2500
2004	1900

3. Определите величину брутто-ставки при следующих данных: страховая компания проводит страхование граждан от несчастных случаев, вероятность наступления страхового случая по которым составляет 0,04, количество договоров – 2000 ед., средняя страховая сумма – 120 тыс. руб., среднее возмещение при наступлении страхового события – 40 тыс. руб., принятая вероятность неразорения – 98%. Доля нагрузки в тарифной ставке составляет 20%.

4. Рассчитайте единовременные тарифные ставки по договору на дожитие при следующих данных: нетто-ставки различных возрастов и соответствующих сроков страхования (см. таблицу) исчисляются со страховой суммы в 250 ден. ед.; доля нагрузки в структуре тарифа – 5%; процентная ставка – 9%.

При решении задач используются данные Таблицы смертности и ожидаемой продолжительности жизни.

Возраст страхователя, лет	Срок страхования (лет)
30	5
35	3
45	5

5. Рассчитайте единовременную нетто-ставку по страхованию на случай смерти, используя следующие данные:

- возраст страхователя: 1) 20 лет; 2) 30 лет; 3) 50 лет;

- срок страхования - 5 лет, процентная ставка – 5%, сумма страхования 300 ден. ед.

6. Используя основные принципы формирования страхового продукта, предложите и обоснуйте новый вид страховой услуги.

Тема 6. Личное страхование

1. Выделите особенности личного страхования, начертите его классификацию по видам и формам.

2. Укажите виды личного страхования, которые имеют накопительный (сберегательный) или рискованный характер либо сочетают их одновременно:

Виды страхования, имеющие накопительный (сберегательный) характер	Виды страхования, имеющие рискованный характер	Виды страхования, имеющие накопительный и рискованный характер одновременно

3. Объясните, в чем состоит отличие страхователя, застрахованного, выгодоприобретателя по договорам личного страхования.

4. Назовите виды личного страхования, имеющие обязательный характер.

5. Предложите вариант программы добровольного медицинского страхования.

6. Каково содержание страховых гарантий, предоставляемых добровольным медицинским страхованием? В чем заключаются отличия программ обязательного и добровольного медицинского страхования?

Тема 7. Имущественное страхование

1. Выделите особенности имущественного страхования, начертите классификацию по видам и формам.

2. Определите ущерб страхователя и сумму страхового возмещения по системе предельной ответственности, имея следующие данные: зерновые культуры фермерского хозяйства застрахованы исходя из нормативной урожайности 80 ц. с 1 га на условиях выплаты страхового возмещения в размере 70% причиненного убытка за недополучение урожая. Фактическая урожайность составила 70 ц. с 1 га. Рыночная цена 1 т – 2750 руб. Площадь посева – 600 га.

3. Определите размер страхового возмещения и процент покрытия ущерба страхованием по системе первого риска, имея следующие данные: заключено 2 договора страхования имущества, сумма страхования по первому составила

115 тыс. руб., по второму – 90 тыс. руб. В результате пожара ущерб по каждому объекту составил 105 тыс. руб.

4. Определите страховое возмещение при гибели всего имущества:

а) по системе первого риска;

б) по системе пропорциональной ответственности – при следующих данных: сумма страхования по двум заключенным договорам одинакова и составляет 580 тыс. руб. по каждому. В первом случае она составила 95% стоимости имущества, во втором случае – 75%.

5. Рассчитайте сумму страхового возмещения при следующих данных: фактическая стоимость имущества составляет 53 тыс. руб., страховая сумма – 40 тыс. руб.; расходы, произведенные страхователем в целях уменьшения убытков от страхового случая – 1 тыс. руб. В договоре присутствует:

а) безусловная франшиза в виде записи «свободно от первых 7%»;

б) условная франшиза в форме записи «свободно от 5%». Ущерб страхователя составил:

а) 1,7 тыс. руб.;

б) 20 тыс. руб.

6. Определите ущерб страхователя при страховании средств автотранспорта, имея следующие данные: легковой автомобиль полностью уничтожен в результате дорожно-транспортного происшествия. Розничная цена автомобиля – 320 тыс. руб. Износ на день заключения договора составил 20% стоимости автомобиля. Оставшиеся от автомобиля детали оценены в сумме 48 тыс. руб., а с учетом их обесценения – 20 тыс. руб. На приведение указанных деталей в порядок израсходовано 2,4 тыс. руб.

7. Какие данные, на ваш взгляд, должны быть указаны в заявлении на страхование (описи имущества) для следующих объектов: дачный домик, сельскохозяйственные животные, строительно-монтажные работы, инвестиционный проект, плодово-ягодные насаждения, договорные обязательства.

Тема 8. Страхование ответственности

1. Выделите особенности страхования ответственности, начертите классификацию по видам и формам.

2. Назовите профессии, ответственность представителей которых, на ваш взгляд, необходимо страховать в обязательном (добровольном) порядке. Обоснуйте свою точку зрения.

3. Приведите примеры ответственности, возникающей из договорных обязательств вследствие закона.

4. В чем, по вашему мнению, заключаются отличия страхования ответственности за причинение вреда и договорной ответственности.

5. Приведите реальные (жизненные) ситуации с причинением вреда прямым и косвенным потерпевшим.

6. С чем, на ваш взгляд, связаны перспективы развития и распространения видов страхования ответственности в нашей стране?

Тема 9. Перестрахование

1. Определите размер страховых платежей перестраховщику: при страховании средств воздушного транспорта был заключен договор страхования сроком на 2 года на сумму 6,2 млн. руб. Собственные удержания страховщика составили 20% обязательств, остальные риски были переданы страховщиком на перестрахование. Размер страхового тарифа для страхователя составил 10% страховой суммы. Ставка перестраховочной комиссии – 20% от тарифа.

2. Определите участие в покрытии риска и возмещении ущерба цедентом и перестраховщиком по договору облигаторного перестрахования эксцедента убытков:

- приоритет цедента составляет 50 тыс. долл., лимит перестраховочного покрытия – 100 тыс. долл. В связи с наступлением страхового случая сумма ущерба составила:

- а) 70 тыс. долл.;
- б) 180 тыс. долл.;
- в) 45 тыс. долл.

3. Определите размер общей премии цедента:

- страховая компания заключила договор страхования с муниципальным предприятием сроком на 1 год на сумму 800 тыс. руб. от рисков противоправных действий и пожара. Тарифная ставка по договору составила 6%. Договором предусмотрена скидка к тарифной ставке в размере 1,5% за наличие противопожарных устройств и сигнализации. По перестраховочному договору эксцедента сумм собственное удержание цедента составляет 25%, а максимум участия перестраховщика предусматривает покрытие 3 долей (линий). Ставка перестраховочной комиссии и тантьемы определены в размере 20% и 11%, соответственно.

4. Определите, приступит ли к выполнению своих обязательств перестраховщик и в каком размере:

- страховой компанией заключен договор на случай убыточности – 70 руб. со 100 руб. страховой суммы по портфелю страхований. Сумма страхования – 10 538 тыс. руб. Фактические выплаты составили 8360 тыс. руб.

5. Составьте договор факультативного (пропорционального, эксцедента сумм, эксцедента убытка, эксцедента убыточности) перестрахования, используя основные типовые положения документа.

Тема 10. Финансы страховых компаний. Страховые резервы

1. При помощи схемы определите разницу между страховой и иной коммерческой деятельностью страховщика. Дайте объяснения: чем отличаются и как взаимосвязаны страховые и коммерческие операции.

2. В чем, на ваш взгляд, заключается основное отличие страховых фондов от страховых резервов страховщика? Назовите, по крайней мере, три критерия сходства страховых фондов и страховых резервов.

3. Проведите анализ финансового состояния страховой компании и охарактеризуйте ее финансовую устойчивость на основе данных бухгалтерского баланса и отчета о прибылях и убытках страховой компании.

Тема 11. Мировое страховое хозяйство.

1. Каковы, на ваш взгляд, перспективы страхования внешнеэкономических интересов для нашей страны?

2. Перечислите наиболее распространенные, по вашему мнению, риски, которые характерны для внешнеэкономической деятельности.

3. На основе Международных правил по толкованию торговых терминов ИНКОТЕРМС в редакции 1990 г. (базисные условия поставки) заполните таблицу. Продумайте и подготовьте проекты условий договоров поставки, предусматривающих страхование поставок товара.

Базисные условия поставки	Моменты перехода риска от продавца к покупателю	Обязанности продавца по страхованию товара	Обязанности покупателя по страхованию товара

4. Какие вы знаете другие, помимо страхования, методы снижения рисков и уменьшения убытков, применяемые во внешнеэкономической деятельности?

5. Как вы оцениваете деятельность иностранных страховщиков на российском страховом рынке? Существует ли, на ваш взгляд, опасность вытеснения со страхового рынка российских страховщиков или же расширение деятельности иностранных страховщиков способствует предложению новых видов страхования, качественному сервису и т.п.?

Задания для самостоятельной работы

Практическое задание

Тема «СТРАХОВАНИЕ ОТ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ»

Гражданка Волкова Нелли Ивановна заключила договор добровольного страхования от несчастного случая сроком на 1 год 12.03.2008 на сумму 12 000 руб. Страховой тариф – 8%. Взносы оплачены наличными. Учащаяся колледжа.

В результате несчастного случая 20.06.2008 Волкова Н.И. получила травму – перелом левой верхней конечности (руки). По факту травмы имеется справка травматологического отделения №2 горбольницы, а также справка отделения №2 горбольницы, а также справка о временной нетрудоспособности.

Задание

1. Заполнить заявление на выплату страхового обеспечения за травму.
2. Оформить договор страхования.
3. Произвести расчет вышины.
4. Недостающие реквизиты заполнить самостоятельно.

Выгодоприобретатель ****: _____	Подпись	Застрахованного
_____	_____	
_____	_____	

* При страховании в долларовом эквиваленте страховая сумма и сумма Премии в полисе указываются в долларах США взаиморасчеты сторон Проводятся в рублях по курсу ЦБ РФ на день совершения платежа.

** Описание рисков приведено на обороте полиса.

*** При включении спортивных рисков не действует п. 4.2.2 Условий страхования от несчастных случаев «ЛИЧНАЯ ЗАЩИТА».

**** Право назначения Выгодоприобретателя принадлежит застрахованному. Если Выгодоприобретатель не указан, право на страховую выплату в случае смерти Застрахованного принадлежит его законным наследникам.

С условиями настоящего полиса (договора) страхования, упомянутыми Выше Общими Правилами страхования от несчастных случаев, Условиями страхования от несчастных случаев «ЛИЧНАЯ ЗАЩИТА» и Особыми условиями №1 и №2, изложенные на обороте, согласен –

Страхователь

Представитель Страховщика

(подпись)

(подпись)

Практическое задание 1.

Тема: СТРАХОВАНИЕ ИМУЩЕСТВА

Составить договор страхования строений, квартир и др. имущества, принадлежащего Смирновой Наталии Петровне на 10.04.2008. Договор заключен на основании правил страхования № 30 от 16.02.199, № 31 от 16.02.1999 в редакции от 05.06.2002. Место жительства страхователя: г. Тюмень, ул. Одесская, д. 2, кв. 30.

Имущество находится по этому же адресу. Договор возобновляемый. Срок действия договора с 11.04.2008 по 10.04.2009. Предыдущие полисы: № 157140, № 180210.

Объекты страхования:

1. Бревенчатый дом 5х8, процент износа 15 %, страховая стоимость – 400 000, страховая сумма – 350 000 руб.

2. Веранда дощатая 2х4, процент износа 15 %, страховая стоимость – 80 000, страховая сумма – 50 000 руб.

Вариант страхования – 1.

Тарифная ставка – 2%, за неоднократное страхование предусмотрена скидка 20% к тарифной ставке.

3. Мебель на страховую сумму 60 000 руб., тарифная ставка – 0,9%.

4. Аудио- и видеоаппаратура на сумму 40 000 руб., тарифная ставка – 1,4%.

Другие условия:

Не считается страховым случаем кража имущества путем свободного доступа. Заявление страхователя является неотъемлемой частью полиса. Получены взносы наличным путем. Дата выдачи полиса и правил страхования 10.04.2008.

Определить страховой взнос.

ЗАЯВЛЕНИЕ О ДОБРОВОЛЬНОМ СТРАХОВАНИИ ИМУЩЕСТВА

К полису _____ № _____ от «____» _____ 200__ г.

В ОАО _____ от Заявителя г-на (г-жи) _____

Документ, удостоверяющий личность (регистрацию) _____ серия/номер _____

телефон _____

Прошу ОАО _____ принять на страхование имущество, указанное в
Описи, на условиях, содержащихся в «Правилах добровольного страхования имущества, принадлежащего граж-
данам» от 15 декабря 1998 г. Пр. № 160, на случай его гибели, повреждения или утраты при наступлении следую-
щих событий:

- Пожар, взрыв (01)
 Залив, Стихийное бедствие (02)
 Противоправные действия третьих лиц (03)
 Пакет (04)

I. Местонахождение имущества: (адрес) _____

II. Особенности помещения, в котором находится имущество:

2.1. Тип помещения: квартира дача дом в деревне коттедж в коттеджном поселке
 жилой дом в городе гараж запираемое помещение на садовом или дачном участке (кроме дома)

2.2. Проживание: постоянное сезонное, эпизодическое никто не проживает в аренде

2.3. Наличие охранной сигнализации (с выводом на пульт вневедомственной охраны МВД):

да нет

(договор об охране № _____ от «____» _____ 200__ г.

2.4. Наличие пожарной защиты: (указать вид) _____

2.5. Наличие защиты оконных и дверных проемов: металлическая (-ие) дверь (-и) да нет
металлические решетки на окнах: да нет

III. Выгодоприобретатель: _____

(фамилия, имя, отчество, паспортные данные)

IV. Наличие действующих договоров страхования имущества с другими Страховщиками _____ да

нет

Если «да», то укажите:

Страховщик	Серия и номер полиса	Срок страхования	Страховые риски	Страховая сумма

V. Наличие страховых случаев за последний 5 лет: да нет

Сведения об убытках (дата, причина, размер убытка): _____

VI. Дополнительные сведения: _____

VII. ОПИСЬ ИМУЩЕСТВА, ПРИНИМАЮЩЕГО НА СТРАХОВАНИЕ

№ п/п	Наименование имущественных единиц	К-во, шт.	Страховая сумма имущественной единицы	Страховые суммы по группам имуществ

VIII. Срок страхования: с «____» _____ 200__ г. по «____» _____ 200__ г.

Условия страхования, изложенные в «Правилах добровольного страхования имущества, принадлежащего гражданам», мне известны. Сведения, содержащиеся в настоящем Заявлении, являются полными и соответствуют действительности.

(подпись заявителя)

«____» _____ 200__ г.

IX. РАСЧЕТ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

Группа имущества	Страховая сумма	Базовый тариф	Риск	Поправочный коэффициент	Индивидуальный тариф	Страховая премия
Итого к оплате						

Основания для поправочных коэффициентов: (наличие опыта страхования, с указанием №№ полисов, наименования страховой организации и количества безубыточности лет страхования; конвертация; краткосрочность, дата окончания действия полиса; комплексное страхование, с указанием №№ полисов РОСНО и др.)

Имущество осмотрено: да нет

Представитель РОСНО _____
(подпись) (фамилия, имя, отчество)

ПОЛИС ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ИМУЩЕСТВА

Серия _____ № _____

1. СТРАХОВЩИК

Открытое акционерное общество

2. СТРАХОВАТЕЛЬ

Ф. И. О., паспортные данные, домашний телефон:

Настоящий полис выдан Страхователю на основании его Заявления от _____ и удостоверяет факт заключения договора со Страховщиком на условиях, содержащихся в «Правилах добровольного страхования имущества, принадлежащего гражданам», утв. приказом от 15.12.98 № 60 с изменениями и дополнениями, утв. приказом от _____, а также в тексте настоящего Полиса.

3. ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ

Ф. И. О., паспортные данные:

4. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

Имущество, перечисленное в Заявлении (раздел «Опись имущества, принимаемого на страхование»), находящееся по адресу:

5. СТРАХОВЫЕ РИСКИ

Имущество застраховано на случай гибели, повреждения и / или утраты в результате наступления следующих событий:

Пожар, взрыв (п. 5.1.1 Правил)
 Залив, стихийное бедствие (пп. 5.1.2., 5.1.4 Правил)
 Противоправные действия третьих лиц (п. 5.1.3 Правил)
 Пакет (пп. 5.1.-5.1.5 Правил)

6. ОБЩАЯ СТРАХОВАЯ СУММА

7. ФРАШШИЗА

Условная безусловная _____ процентов страховой суммы по каждой имущественной единице

8. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

Страховая премия в сумме _____ подлежит оплате: <input type="checkbox"/> Единовременно: платежный документ (квитанция при наличной оплате; платежное поручение при безналичной) № _____ от _____ в два платежа:	
Первый страховой взнос в сумме:	Второй страховой взнос в сумме: внести до « ____ » _____ 200 ____ г.
Платежный документ (квитанция при наличной оплате; платежное поручение при безналичной):	
№ _____ от _____	№ _____ от _____

9. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

с:	по:
----	-----

10. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ:

Приложение: 1. «Правила добровольного страхования имущества, принадлежащего гражданам»

Утв. Приказом от 15.12.98 № 160 с изм. и доп., утв. приказом _____

2. Заявление о добровольном страховании имущества от _____

Правила страхования получил. С условиями страхования согласен.

СТРАХОВАТЕЛЬ:

СТРАХОВЩИК:

(Ф. И. О.)_____
(Ф. И. О., должность)_____
(подпись)_____
(подпись)

Доверенность от 20.11.2000 г. № 1242

Предыдущий договор (полис)

Срок непрерывного

Выплаты по предыдущему договору

№ _____

страхования _____

(полису): были не было

Страховой Агент (Ф.И. О.): _____ телефон _____

Практическое задание 2.

Тема «СТРАХОВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ»

Задание:

1. Заполнить заявление о страховании ответственности за вред, причиненный вследствие недостатков продукции.

2. Заключение договора страхования гражданской ответственности за вред, причиненный вследствие недостатков продукции.

На основе данных:

1. Страхователь. ОАО «Совхоз «Заветы Ильича»» с. Кирга Тюменского района, тел. 772-242.

р/с 40702810001005120004

к\с 30101810800000000730

БИК 047106730

ИНН 7224058210

Директор – Розанов И. Я.

Средняя численность персонала – 8 человек.

Производитель продукции – молочный цех, оптовая торговля.

Кроме оптовой торговли, предприятие занимается розничной торговлей, отоваркой продукцией своих рабочих. Выпускаемая продукция: кефир, молоко, сметана, творог. Объем выпускаемой продукции – 7-8 т. Лимит страховщика по одному в месяц страховому событию – 60 000 руб.

Страховая сумма 360 000 руб., тарифная ставка – 1,5 %. Договор составлен 08.02.2008. Срок договора – 1 год. Страховой взнос оплачен безналичным путем и/п 1265 от 08.02.2008.

2. Страховщик. ООО «Росгосстрах-Урал» г. Тюмень, ул. Московский тракт, д. 137, тел. 30-30-70.

р/с 4070210367410100370

в Западно-Сибирском банке СБ РФ

к\с 30101810800000000651

БИК 047102651

ИНН 7203128922

Директор Петрова Е. С.

СТРАХОВОЙ ПОЛИС

страхования гражданской ответственности за вред, причиненный вследствие недостатков продукции

На основании «Правил страхования ответственности за вред, причиненный вследствие недостатков продукции» от 2 февраля 1998 года № 47 и заявления Страхователя от « ____ » _____ 200 ____ г., являющихся неотъемлемой частью страхования, заключен договор страхования ответственности за вред, причиненный вследствие недостатков продукции Страхователя.

Страхователь

_____ (полное наименование, код отрасли, юридический адрес, тел / факс)

_____ Ф. И. О., паспортные данные, № регистрационного свидетельства)

Объектом страхования является риск ответственности Страхователя по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу других лиц (потребителей) в результате конструктивных рецептурных или иных недостатков его продукции, товара, работы или услуги, а также вследствие недостоверной или недостаточной информации о продукции, товаре, работе или услуге.

Страховые суммы (лимиты ответственности Страховщика):

1. На один страховой случай _____

2. На весь срок действия договора страхования (агрегатный лимит ответственности) _____

3. По страхованию судебных расходов и издержек _____

Франшиза

Страховой тариф _____

Годовой объем реализации продукции (товарооборот) в стоимостном выражении _____

Общая сумма страхового взноса по настоящему договору страхования составляет _____

(прописью)

Срок уплаты страхового взноса _____

Срок действия договора страхования: _____

Начало с 00 часов «_____» _____ 200 _____ г. (время местное)

Окончание в 24 часа «_____» _____ 200 _____ г. (время местное)

Порядок продления договора страхования _____

Другие условия договора страхования _____

Страхователь обязан письменно сообщить Страховщику о событии, которое могло быть основанием для выплаты страхового возмещения, в течение 5 дней со дня, когда ему стало известно.

Страховщик обязуется произвести выплату страхового возмещения исходя из условий договора страхования в течение 30 дней со дня составления страхового акта и получения всех необходимых для расчета суммы страхового возмещения документов.

Страховщик не несет ответственности _____ Согласно Правил № 47 от 02.02.98 г.

Договор страхования прекращается в случаях, указанных в Правилах № 47 от 02.02.98 г.

К настоящему полису прилагаются «Правила добровольного страхования ответственности за вред причиненный вследствие недостатков продукции» № 47 от 2 февраля 1998 г., которые являются неотъемлемой частью договора страхования.

Страховщик

Страхователь

Адрес Страхователя:

Тел. _____

Банковские реквизиты

Р/с _____

Р/с _____

В _____

В _____

К/с _____

К/с _____

БИК _____

БИК _____

ИНН _____

ИНН _____

С условиями договора согласен.
«Правила страхования ответственности за вред, причиненный вследствие недостатков продукции» № 47 от 2 февраля 1998 г. получил.

Директор филиала

Руководитель предприятия

Генеральный директор

(Ф. И. О., должность, подпись)

(Ф. И. О., должность, подпись)

Заявление

О страховании ответственности за вред, причиненный вследствие недостатков продукции

(наименование юридического или Ф. И. О. Физического лица)

именуемый далее «Заявитель», просит заключить на основании Правил добровольного страхования ответственности за вред, причиненный вследствие недостатков продукции, от 02.02.98 г. № 47 в редакции от 29.06.00 г. № 168 договор страхования ответственности за вред, причиненный вследствие недостатков продукции.

1. Основные сведения о Заявителе.

1.1. Документ, удостоверяющий личность (для Заявителя – физического лица) _____

1.2. Место нахождения и почтовый адрес _____

Банковские реквизиты	Р/с	
К/с	БИК	ИНН
Телефон:	факс	

1.3. Дата регистрации и номер регистрационного свидетельства _____
идентификационный номер _____

Среднесписочная численность персонала (по данным на последнюю отчетную дату) _____

Стоимость основных производственных фондов (по данным на последнюю отчетную дату) _____

Является ли Заявитель производителем продукции, работ, услуг или посредником в процессе реализации _____

Вид посредничества (оптовая, розничная торговля, другие виды) _____

2. Сведения о продукции Заявителя:

2.1. Основные виды предпринимательской деятельности, осуществляемые Заявителем _____

2.2. Характеристика выпускаемой продукции, выполняемых работ, оказываемых услуг, реализуемых товаров (далее именуемых «продукция») _____

2.3. Краткое описание производственного процесса, технологии выполнения работ, способа оказания услуг _____

Характеристики используемых в производстве основных сырьевых компонентов, полуфабрикатов и комплектующих _____

2.5. Процентное содержание импортных сырья, материалов, полуфабрикатов и комплектующих (именуемых далее «сырье») в конечной продукции (включая товары), реализуемой Заявителем _____

2.6. Подробная информация по видам сырья: страна-импортера, процентное содержание в конечной продукции, их важность с точки зрения предполагаемого вреда, который могла бы причинить продукция _____

2.7. Условия договоров приобретения сырья (степень ответственности поставщиков, ее ограничения по сравнению с действующим законодательством РФ) _____

2.8. Является ли продукция:

взрывоопасной да нет пожароопасной да нет отравляющей (возможно отравление)

продуктом питания да нет лекарственным препаратом да нет

(ненужное зачеркнуть)

2.9. Способ доведения продукции Заявителя до потребителей (реализация самим Заявителем, передача в оптовую, розничную торговлю, другие способы) _____

Процент продукции, реализуемый через посредников, в стоимостном или натуральном выражении _____

3. Объем реализации продукции (товарооборот) _____

4. Желает ли Страхователь:

а) установить «расширенный период» для предъявления требований Страховщику

да	нет
----	-----

б) застраховать «риск развития»

да	нет
----	-----

(ненужное зачеркнуть)

5. Страховые суммы (лимиты ответственности Страховщика):

5.1. По одному страховому событию _____

5.2. За весь срок действия договора страхования – агрегатный лимит _____

5.3. По страхованию судебных расходов и издержек (не может превышать 20 % агрегатного лимита) _____

6. Франшиза: в рублях _____, процент, который составляет франшиза к страховой сумме (п. 4.1.) _____

7. Имели ли место факты причинения вреда вследствие недостатков продукции Заявителя или недостоверной (недостаточной) информации о ней за последние пять лет, описать их _____

8. Дополнительные сведения _____

9. Срок страхования: с « _____ » _____ 200 _____ г. по « _____ » _____ 200 _____ г.

10. Имеет ли Заявитель аналогичные договоры страхования ответственности с другими страховыми организациями _____

11. Дата составления заявления _____

Подтверждаю полноту и достоверность изложенных в настоящем Заявлении сведений.

К настоящему Заявлению прилагаются заверенные подписью и печатью Заявителя документы, позволяющие Страховщику оценить степень риска (указать, какие) _____

Заявитель _____

(указать должность, Ф. И. О. представителя Заявителя)

М. П. _____

Подпись _____

Расчет страхового тарифа (заполняется Страховщиком)

	Лимит ответственности, руб.	Базовая тарифная ставка, %	Повышающий (понижающий) коэффициент	Скидка, учитываемая при расчете тарифа, %	Итоговая тарифная ставка, гр. 3* гр. 4- гр. 5, %	Страховая премия, руб.
1	2	3	4	5	6	7
Основной договор						
Расходы по ведению дел в суде						
Итого		X	X	X		

Дата поступления платежа	№ платежного поручения (квитанции)	Сумма	Ответственный за разноску (должность)	Подпись

Расчет закончен « _____ » _____ 200 _____ г. Главный бухгалтер _____

Реферат

Методические рекомендации

В целях повышения эффективности изучаемой дисциплины студент может выбрать любую тему из предложенного преподавателем списка для подготовки реферата. При домашней подготовке реферата студент должен решить следующие задачи:

— обосновать актуальность и значимость темы;

- ознакомиться с литературой и сделать её анализ;
- собрать необходимый материал для исследования;
- провести систематизацию и анализ собранных данных;
- изложить свою точку зрения по дискуссионным вопросам по теме исследования;
- по результатам полученных данных сделать выводы.

Реферат должен быть оформлен: напечатан, подписан и сдан преподавателю.

Работа оформляется в соответствии с требованиями ГОСТа № 6.39-72, выполняется на бумаге формата А4, шрифт — 14 Times New Roman, межстрочный интервал — полуторный, границы полей: верхнее и нижнее — 20 мм, правое — 10 мм, левое — 30 мм. Оптимальный объём реферата — 10–15 страниц.

Примерная тематика рефератов

1. Возникновение страхования. Особенности развития страховых отношений и организации страхового дела.
2. Страхование в России: основные этапы развития страхового дела.
3. Современное состояние и перспективы развития коммерческого и социального страхования в России.
4. Риск как основа предложения новых видов страхования (страховых услуг).
5. Современный страховой рынок России.
6. Страховой бизнес в Республике Татарстан.
7. Страховые монополии в экономике России, США.
8. Реклама в страховании – путь к успеху.
9. Страхование право как отрасль гражданского законодательства.
10. Основы страхового права России.
11. Страхование финансовых (предпринимательских) рисков.
12. Страхование участников ипотечного кредитования.
13. Страхование политических рисков.
14. Страхование убытков от перерывов в производстве.
15. Страхование смертельно опасных заболеваний.
16. Реформа пенсионной системы РФ и роль системы негосударственного пенсионного страхования.
17. Состояние добровольного медицинского страхования в РФ.
18. Особенности страхования от несчастных случаев и болезней, перспективы этого вида страхования.
19. Экономические основы проведения видов страхования жизни в РФ.
20. Обязательное страхование автогражданской ответственности владельцев транспортных средств: зарубежный опыт, отечественные перспективы.
21. Страхование профессиональной ответственности (по выбору).
22. Расчет тарифных ставок как гарантия финансовой устойчивости страховой компании.
23. Ценовая (тарифная) политика на страховые услуги.
24. Расчет тарифных ставок в условиях инфляции.

25. Страховой пул, гарантийный фонд и перестрахование как способы снижения страхового риска.
26. Перестраховочный рынок в России и зарубежных странах.
27. Перестрахование и финансовая устойчивость страховщика.
28. Страховые операции в аспекте налогообложения страховщика и страхователя.
29. Инвестиционная деятельность как основа финансовой устойчивости и прибыльности страховых операций.
30. Особенности финансового контроля за деятельностью страховых организаций.
31. Страхование за рубежом (по выбору страны).
32. Участие западных инвесторов в страховом бизнесе России.
33. Международное страхование.

КОНТРОЛЬ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ

Текущий контроль осуществляется при учете посещаемости лекционных и практических занятий и в процессе работы студентов на практических занятиях, решения ими задач, тестов, ответов на контрольные вопросы.

Итоговый контроль осуществляется при сдаче экзамена.

Итоговая оценка складывается с учетом посещаемости студентом лекционных и семинарских занятий, его активности на практических занятиях, способности решать задачи и тесты, отвечать на контрольные вопросы, а также уровня и качества знаний, продемонстрированных при сдаче экзамена.

Тесты для промежуточной аттестации студентов ВАРИАНТ 1.

- 1. Страхователь, выступающий на международном страховом рынке, называется**
 - А) андеррайтером
 - В) менеджером
 - С) полисодержателем
 - Д) актуарием
- 2. Страховую премию оплачивают**
 - А) страхователь страховщику
 - Б) страхователь выгодоприобретателю
 - С) страховщик страхователю
 - Д) страховщик застрахованному
- 3. Имеющийся страховой интерес конкретизируется в**
 - А) страховой защите
 - В) страховом риске
 - С) страховом ущербе
 - Д) страховой сумме
- 4. Договор страхования домашнего имущества может быть заключен сроком**
 - А) от 1 до 5 суток
 - В) от 1 до 2 месяцев
 - С) от 2 до 11 месяцев
 - Д) до 2 недель
- 5. Страховщик стремится избегать принятия _____ рисков**
 - А) крупных и мелких
 - В) средних
 - С) средних и мелких
 - Д) крупных и средних
- 6. Стоимостное выражение страховой ответственности – это**
 - А) страховая калькуляция
 - В) страховая сумма
 - С) страховая премия
 - Д) страховой тариф

7. Нормативную базу для организации и проведения добровольного страхования создает

- А) местный орган власти
- В) страховое законодательство
- С) министерство финансов
- Д) страховая фирма

8. Носителями страхового интереса выступают

- А) страховщики
- В) страховые премии
- С) страхователь и застрахованные
- Д) страховые случаи

9. Отказ судовладельца от своих прав на застрахованное имущество в пользу страховщика отражает термин

- А) абандон
- В) желтая карта
- С) «лloyd»
- Д) коносамент

10. Страховщик освобождается от ответственности произвести выплату владельцу автотранспортного средства в случае

- А) увечья третьего лица
- В) повреждения третьего лица
- С) смерти третьего лица
- Д) установленного преступного сговора

11. Факт заключения договора страхования удостоверяется

- А) страховым полисом
- В) уставом страховой организации
- С) заявлением страхователя
- Д) правилами страхования

12. Производственные расходы страхового общества, связанные с привлечением новых страхователей при посредничестве страховых агентов, называются

- А) организационными
- В) аквизиционными
- С) управленческими
- Д) ликвидационными

13. К косвенным потерям в страховании предпринимательских рисков относят

- А) стихийные бедствия
- В) забастовки
- С) недопоставки сырья
- Д) упущенную выгоду

14. Возмещение убытков производится за счет средств страхового фонда

- А) страховщика
- В) местного бюджета
- С) налоговой инспекции

D) страхователя

15. Страховой организацией некоммерческого типа является

- A) «Росгосстрах»
- B) акционерное страховое общество
- C) общество взаимного страхования
- D) «Ингосстрах»

16. Нетто-ставка в РФ рассчитывается на основе показателя

- A) прибыльности страховой премии
- B) убыточности страховой суммы
- C) прибыльности страховой суммы
- D) убыточности страховой премии

17. Имущественное страхование обеспечивает возмещение убытков

- A) связанных с болезнью застрахованного
- B) в случае увечья
- C) при наступлении смерти
- D) связанных с утратой материальных благ

18. Страхование средства транспорта без страхования перевозимых грузов отражает термин

- A) брутто
- B) КАФ
- C) карго
- D) каско

19. Договор страхования вступает в силу с момента

- A) уплаты страхователем первого взноса
- B) наступления страхового случая
- C) рассмотрения заявления
- D) подачи заявления

20. Иностранцы граждане на территории Российской Федерации правом на страховую защиту

- A) не обладают
- B) обладают в части имущественного страхования
- C) обладают наравне с гражданами РФ
- D) обладают в части личного страхования

21. Меры страховщика по предупреждению страхового случая и минимизации ущерба, носят название

- A) субвенции
- B) превенции
- C) нагрузки
- D) аквизиции

22. Договор страхования на случай смерти заключается в возрасте застрахованного до

- A) 72-74 лет
- B) 65-70 лет
- C) 75 лет
- D) 70-72 лет

- 23. К несущественным условиям договора относят**
- А) тарифные ставки платежей
 - В) страховую сумму
 - С) срок страхования
 - Д) размер франшизы
- 24. К существенным условиям договора относят**
- А) страховую сумму
 - В) порядок определения ущерба
 - С) процедуру оформления договора
 - Д) порядок рассмотрения претензий
- 25. Форма для исчисления расходов на проведение страхования называется актуарной**
- А) калькуляцией
 - В) зеленой картой
 - С) ставкой
 - Д) премией
- 26. Заявление о приеме на страхование подается по форме, разработанной**
- А) Госстрахнадзором
 - В) страховщиком
 - С) страхователем
 - Д) налоговыми органами
- 27. Длительность краткосрочного личного страхования составляет**
- А) 5 лет
 - В) 1-2 года
 - С) 3 года
 - Д) менее одного года
- 28. Договор страхования заключается в**
- А) любой форме по желанию страховщика
 - В) любой форме по желанию страхователя
 - С) устной форме
 - Д) письменной форме
- 29. Потенциально возможное причинение ущерба объекту страхования – это**
- А) страховое событие
 - В) страховое происшествие
 - С) страховой факт
 - Д) страховой случай
- 30. Элементом страхового тарифа является**
- А) брутто-ставка
 - В) нетто-ставка и нагрузка
 - С) маржа
 - Д) страховая премия
- 31. Смешанное страхование жизни удостоверяется**
- А) двумя полисами
 - В) любым количеством полисов

- С) одним полисом
- Д) тремя полисами

32. Юридические лица, осуществляющие страховую деятельность, являются

- А) застрахованными
- В) выгодоприобретателями
- С) страхователями
- Д) страховщиками

33. Страховая ответственность устанавливается

- А) законом или договором
- В) договором
- С) страхователем
- Д) законом

34. Страхование от потерь в случае простоя оборудования относят к страхованию

- А) личному
- В) предпринимательских рисков
- С) ответственности
- Д) имущественному

35. Количество классов риска для оценки различных профессии на сегодняшний день в РФ равно

- 1) 12
- 2) 16
- 3) 4
- 4) 7

36. Страховой акт составляется

- А) выгодоприобретением
- В) страхователем
- С) страховщиком или его уполномоченным лицом
- Д) застрахованным

ВАРИАНТ 2

1. Выплата возмещения по окончании срока договора производится при страховании

- А) от простоя
- В) рисков новой техники
- С) биржевых рисков
- Д) коммерческих рисков

2. Страховой риск аварии на энергоблоке АЭС относят к

- А) аномальным
- В) индивидуальным
- С) катастрофическим
- Д) универсальным

3. Процесс продажи страховых полисов носит название

- А) аквизиции

- В) ретроцессии
 - С) цедирования
 - Д) хеджирования
- 4. Для оценки страхового риска с помощью скидок и надбавок к среднему рисковому типу используют метод**
- А) индивидуальных оценок
 - В) квотирования
 - С) средних величин
 - Д) процентов
- 5. Показатели отчетности по страховой деятельности устанавливает**
- А) Департамент потребительских товаров и услуг
 - В) Росстандарт
 - С) Росстрахнадзор
 - Д) Госкомстат
- 6. Для оценки рисков, не сопоставимых со средним типом страховых рисков, используется метод**
- А) процентов
 - В) средних величин
 - С) цедирования
 - Д) индивидуальных оценок
- 7. Коммерческая деятельность исключена из функций**
- А) филиала
 - В) представительства
 - С) агентства
 - Д) рекламного киоска
- 8. Полученный перестраховочный интерес называется**
- А) алимент
 - В) коносамент
 - С) контралимент
 - Д) авизо
- 9. Переданный перестраховочный интерес называется**
- А) алимент
 - В) контралимент
 - С) авизо
 - Д) коносамент
- 10. Сбалансированный портфель договоров страхования обеспечивает**
- А) сострахование
 - В) перестрахование
 - С) аквизицию
 - Д) диверсификацию
- 11. Перестраховщик, частично передающий риск третьему страховщику, именуется**
- А) перестраховочным аквизитором
 - В) перестраховочным брокером
 - С) цедентом

D) ретроцессионером

12. Реестр страховых брокеров ведет

- A) департамент потребительских товаров и услуг
- B) Российская ассоциация страховщиков
- C) Федеральная служба по надзору за страховой деятельностью
- D) Федеральная торговая палата

13. Универсальный характер носят риски

- A) политические
- B) транспортные
- C) технические
- D) экологические

14. Для оценки страхового риска с помощью подгрупп однородных признаков используют метод

- A) средних величин
- B) процентов
- C) агрегации
- D) индивидуальных оценок

15. Размеры тарифных ставок в акционерном страховом обществе утверждает

- A) Совет директоров
- B) Правление
- C) Менеджер по актуарным расчетам
- D) Президент

16. При страховании коммерческих рисков объектом страхования может являться

- A) игорный бизнес
- B) посредническая деятельность
- C) убытки от военных действий
- D) производство стройматериалов

17. Пресечение недобросовестной конкуренции на страховом рынке обеспечивает

- A) Федеральная служба безопасности
- B) Федеральная служба по надзору за страховой деятельностью
- C) Государственный комитет РФ по антимонопольной политике
- D) Госстандарт

18. От своего имени действует посредник

- A) агент
- B) цедент
- C) актуарий
- D) брокер

19. Оптимальный вариант лимита собственного удержания дает анализ данных за период

- A) 10-15 лет
- B) 5-10 лет
- C) от 1 до 5 лет

D) 1 год

20. Мозговым центром страховой компании является

- A) служба маркетинга
- B) отдел перестрахования
- C) отдел актуарных расчетов
- D) служба аквизиции

21. Цена страховой услуги выражаются в

- A) страховой премии
- B) страховом тарифе
- C) страховой ответственности
- D) страховом возмещении

22. Собственные активы страховщика от общей суммы его ответственности перед страхователями составляют

- A) 51%
- B) 90%
- C) небольшую долю
- D) 100%

23. Лицензии на осуществление страховой деятельности выдаются

- A) страховщикам и сострахователям
- B) перестраховщикам
- C) страховщикам
- D) страховщикам и перестраховщикам

24. За счет чистой прибыли страхового общества формируется фонд

- A) уставной
- B) страховой запасной
- C) обучения персонала
- D) резервный

25. Создание зарубежных филиалов страховых компаний осуществляется в соответствии с

- A) их национальным законодательством
- B) Уставом Ллойда
- C) законодательством государств пребывания
- D) международными страховыми соглашениями

26. Страхование технических и технологических рисков предусматривает покрытие убытков от:

- A) случайных ошибок профессионалов
- B) пожаров
- C) случайных ошибок непрофессионалов
- D) военных действий

27. Риск, связанный с осуществлением страхового дела, называют

- A) техническим риском страховщика
- B) актуарным
- C) гражданским риском страхователя
- D) перестраховочным

- 28. Собственное участие cedenta в покрытии ущерба называется**
- A) коносаментом
 - B) контралиментом
 - C) алиментом
 - D) приоритетом
- 29. При отборе страховых агентов большое значение играет**
- A) пол
 - B) почерк
 - C) тембр голоса
 - D) рост
- 30. Президента акционерного страхового общества (АСО) избирает**
- A) общее собрание
 - B) Совет директоров
 - C) Совет управляющих
 - D) Правление
- 31. Лимит собственного удержания от концентрации застрахованных объектов на одной территории зависит**
- A) прямо пропорционально
 - B) обратно пропорционально
 - C) согласно распределению Гаусса
 - D) согласно распределению Пирсона
- 32. Страхуют риски, вероятность наступления которых равна**
- A) 50%
 - B) 0%
 - C) 100%
 - D) некоторой величине
- 33. Право страховщика осуществлять конкретные виды страхования подтверждается**
- A) уставом страховой организации
 - B) сертификатом
 - C) лицензией
 - D) правилами страхования
- 34. Методом управления риском, подразумевающим распределение потерь среди группы лиц, называют**
- A) страхование
 - B) предотвращение
 - C) поглощение
 - D) упразднение
- 35. Комиссионное вознаграждение брокера носит название**
- A) контралимент
 - B) алимент
 - C) дивиденд
 - D) брокеридж
- 36. Страхование «карго» и «каска» осуществляется по рискам**
- A) универсальным

- В) транспортным
- С) политическим
- Д) экологическим

Вопросы к экзамену

1. Социально-экономическая сущность страхования.
2. Понятие, функции и признаки страхования.
3. Классификация в страховании.
4. Формы проведения страхования.
5. Юридические основы страхования.
6. Страховой надзор, его необходимость и выполняемые функции.
7. Условия лицензирования страховой деятельности.
8. Договор страхования как соглашение между страхователем и страховщиком.
9. Страховой рынок России, условия существования.
10. Страховые посредники: страховые агенты и страховые брокеры.
11. Объединения страховщиков. Страховые пулы.
12. Понятие риска в страховании.
13. Измерение рисков.
14. Классификация рисков.
15. Управление риском.
16. Страховая премия как цена страховой услуги.
17. Основы построения страховых тарифов. Состав и структура тарифной ставки.
18. Общие принципы расчета нетто- и брутто-ставки.
19. Личное страхование, его экономическая сущность и назначение.
20. Страхование жизни.
21. Страхование от несчастных случаев и болезней.
22. Медицинское страхование.
23. Понятие и классификация имущественного страхования.
24. Автотранспортное страхование.
25. Морское страхование.
26. Авиационное страхование.
27. Страхование грузов.
28. Страхование технических рисков.
29. Страхование строительно-монтажных рисков.
30. Страхование имущественных интересов банков и предпринимательских рисков.
31. Социально-экономическое значение страхования ответственности.
32. Страхование гражданской ответственности.
33. Страхование профессиональной ответственности.
34. Страхование ответственности перевозчиков.
35. Страхование гражданской ответственности владельцев средств транспорта.
36. Сущность перестрахования, его функции.

37. Факультативное, облигаторное, облигаторно-факультативное и факультативно-облигаторное перестрахование.
38. Страховые резервы, их виды.
39. Доходы, расходы и прибыль страховщика.
40. Понятие финансовой устойчивости страховщиков, ее оценка.
41. Обеспечение платежеспособности страховой компании.
42. Принципы инвестирования временно свободных средств страховщика.
43. Основные виды и сферы международного страхования.
44. Тенденции и перспективы развития мирового страхового хозяйства.
45. Деятельность иностранных страховщиков на российском страховом рынке.
46. Проблемы взаимодействия российских и иностранных страховщиков.

ЛИТЕРАТУРА

Основная:

1. Архипов А.П. Страхование. Современный курс: Учеб. для студентов по специальности «Финансы и кредит», «Бухгалтерский учет, анализ и аудит», «Мировая экономика» / А.П. Архипов, В.Б. Гомелль, Д.С. Тулента. Под ред. Е. В. Коломина. М.: Финансы и статистика, 2006. 415 с.
2. Балабанов И.Т. Страхование: Учебник / И.Т. Балабанов, А.И. Балабанов. СПб.: Питер, 2008. 250 с.
3. Брызгалина А.В. Страховые взносы в 2010. М.: Омега-л, 2009. 100 с.
4. Воробьев С.Н., Балдин К.В. Системный анализ и управление рисками в предпринимательстве. М.: МПСИ, 2009. 520 с.
5. Гаврилова С.С. Страхование управление рисками. М.: ЭКСМО, 2009. 204 с.
6. Грищенко Н.Б. Основы страховой деятельности: Учеб. пособие по специальностям: «Финансы и кредит», «Бухгалтерский учет, анализ и аудит», «Мировая экономика», «Налоги и налогообложение» / Н.Б. Грищенко. М.: Финансы и статистика, 2006. 350 с.
7. Денисова И.П. Страхование: Учеб. пособие для вузов / И.П. Денисов. М.: Ростов н/Д: МарТ, 2006. 286 с.
8. Красова О.С. Бухгалтерский учет в страховании. Омега-л, 2009. 57 с.
9. Куликов С.В. Страхование и страховое дело: Учеб.-метод. комплекс по спец. 060400 «Финансы и кредит», 06500 «Бухгалтерский учет, анализ и аудит», 351300 «Коммерция (торговое дело)» / С.В. Куликов; НГУЭУ, Каф. страхования. Новосибирск, 2006. 143 с.
10. Страхование: Учеб. для высш. учеб. заведений по специальностям (060400) «Финансы и кредит», (060500) «Бухгалтерский учет, анализ и аудит» / [Ахвледиани Ю.Т. и др.]. Под ред. Ю.Т. Ахвледиани, В.В. Шахова. 2-е изд., перераб. и доп. М.: ЮНИТИ, 2007. 511 с.
11. Страхование: Учебник / [С.Б. Богоявленский, Ю.В. Дюжев, Д.В. Куксинский и др.]. Под ред. Т.А. Федоровой. 2-е изд., перераб. и доп. М.: Экономистъ, 2007. 875 с.
12. Страхование: Учеб. пособие / [Т.А. Архангельская и др.] под ред. В.И. Рябикина. М.: Экономистъ, 2006. 250 с.
13. Шихов А.К. Страховое право: Учеб. пособие для вузов по спец. «Юриспруденция» / А.К. Шихов. 2-е изд., испр. и доп. М.: Юстицинформ, 2006. 303 с.

Дополнительная:

1. Гварлиани Т.Е. Денежные потоки в страховании / Т.Е. Гварлиани, В.Ю. Балакирева. М.: Финансы и статистика, 2004. 333 с.
2. Гвозденко А.А. Страхование в туризме: Учеб. пособие для вузов / А.А. Гвозденко. М.: АспектПресс, 2005. 256 с.
3. Гинзбург А.И. Страхование: Учебное пособие / А.И. Гинзбург. СПб.: Питер, 2004. 174 с.

4. Журавин С.Г. Краткий курс истории страхования / С.Г. Журавин. М.: Анеил, 2005. 111 с.
5. Князев А.Г. Страхование личности и имущества / А.Г. Князев, Ю.Н. Николаев. М.: Эксмо, 2007. 222 с.
6. Кожевникова И.Н. Взаимоотношения страховых организаций и банков / И.Н. Кожевникова. М.: Анкил, 2005. 111 с.
7. Куликов С.В. Финансовый анализ страховых организаций: Учеб. пособие / С.В. Куликов. Ростов н/д: Феникс; Новосибирск: Сибирское соглашение, 2006. 224 с.
8. Мамедов А.А. Финансово-правовое регулирование страховой деятельности: (проблемы и перспективы) / А.А. Мамедов. М.: Юриспруденция, 2004. 142 с.
9. Манес А. Основы страхового дела / А. Манес. М.: Издат. центр СО «Анкил», 2005. 112 с.
10. Миронова О.А. Учет, налогообложение и аудит в страховых организациях / О.А. Миронова, М.А. Азарская. М.: Изд-во «Бухгалтерский учет», 2005. 256 с.
11. Никитеноков Л.К. Имущественное страхование: Учеб.-практич. пособие / Л.К. Никитенков. М.: Экзамен, 2004. 287 с.
12. Никитенков Л.К. Сельскохозяйственное страхование / Л.К. Никитенков. М.: Финансы и статистика, 2007. 143 с.
13. Орланюк-Малийкая Л.А. Платежеспособность страховой организации / Л.Л. Орланюк-Малицкая. М.: Издательский центр СО АНКИЛ, 2004. 152 с.
14. Сахирова Н.П. Страхование: Учеб. пособие / Н.П. Сахирова. М.: ТК Велби, Изд-во Проспект, 2006. 744 с.
15. Сербиновский Б.Ю. Страхование право: Учеб. пособие для вузов / Б.Ю. Сербиновский, В.Н. Гарькуша. Ростов н/Д: Феникс, 2004. 411 с.
16. Скамай Л.Г. Страхование дело: Учеб. пособие для вузов по спец. «Менеджмент организации» / Л.Г. Скамай, Т.Ю. Мазурина; Гос. Ун-т управления. М.: ИНФРА-М, 2004. 225 с.
17. Сплетугов Ю.А. Страхование: Учеб пособие / Ю.А. Сплетугов, Е.Ф. Дюжиков. М.: ИНФРА-М, 2009. 312 с.
18. Страхование: 100 экзаменационных ответов: Пособие для подготовки к экзаменам / [Авт. сост. Басаков М.И.]. М.; Ростов н/Д: ИКЦ «МарТ», 2005. 252 с.
19. Страхование и управление риском: Терминолог. слов. / [Сост.: В.В. Тулинов, В.С. Горин]. М.: Наука, 2008. 565с.
20. Страхование от А до Я: (книга для страхователя) / Под ред. Л.И. Корчевский, К.Е. Турбиной. М.: ИНФРА-М, 2006. 623 с.
21. Страхование право: Учеб. для вузов по специальности 021100 «Юриспруденция» / Под ред. В.В. Шахов, В.Н. Григорьева, А.П. Архипова. 2-е изд., перераб. и доп. М.: ЮНИТИ, 2008. 333 с.
22. Суйц В.П. Аудит: общий, банковский, страховой. Учеб. для вузов / В.П. Суйц, Л.Р. Смирнова, Т.А. Дубровина. 2-е изд. М.: ИНФРА-М, 2005. 670 с.
23. Тронин Ю.Н. Основы страхового бизнеса / Ю.Н. Тронин. М.: Альфа-Пресс, 2009. 469 с.

24. Турбина К.Е. Тенденции мирового рынка страхования / К.Е. Турбина. М.: Анкил, 2000. 316 с.

25. Чернова Г.В. Основы экономики страховой организации по рисковым видам страхования: Учебник для вузов по направлению 521600 «Экономика» и спец. 060100 «Экономическая теория» и 061800 «Математические методы анализа экономики» / Г.В. Чернова. СПб.: Питер, 2008. 235 с.

26. Шихов А.К. Страхование право: Учеб. пособие по спец. «Юриспруденция» / А.К. Шихов. 4-е изд., перераб. и доп. М.: Юриспруденция, 2006. 293 с.

27. Юлдашев Р.Т. Страховой бизнес: словарь-справочник к 60-летию образования МГИМО(У)МИД России посвящ. / Р.Т. Юлдашев. М.: Анкил, 2005. 831 с.

28. Яковлева Т.М. Страхование: Элементарный курс / Т.А. Яковлева, О.Ю. Шевченко. М.: Экономистъ, 2004. 217 с.

Нормативно-правовые акты:

1. Гражданский кодекс Российской Федерации: [официальный текст: по состоянию на 1 июня 2006 г.]. Ч. 1, 2 и 3. М.: Омега-Л, 2006.

2. Об организации страхового дела в Российской Федерации: федеральный закон [утв. Президентом Российской Федерации 27 ноября 1992 г. №4015] // Российская газета. 1993. 12 января.

3. Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств: федеральный закон [утв. Президентом Российской Федерации 25 апреля 2002 г. № 40-ФЗ] // Российская газета. 2002. 7 мая.

4. О медицинском страховании граждан в Российской Федерации: федеральный закон [утв. Президентом Российской Федерации 28 июня 1991 г. № 1499-1] // Ведомости СНГ и ВС РСФСР. 1981. 4 июля (№27).

5. Методика расчета страховых тарифов по видам страхования, относящимся к страхованию жизни: [утв. Президентом Российской Федерации по надзору за страховой деятельностью от 28 июня 1996 г. № 02-02/18] // Российский страховой бюллетень. 1996. №8.

6. Методика расчета тарифных ставок по рисковым видам страхования: [утв. Распоряжением Федеральной Службы Российской Федерации по надзору за страховой деятельностью от 8 июля 1993 г. № 02-03-36] // Финансовая газета. 1993. № 40.

7. Положение о порядке расчета страховиками нормативного соотношения активов и принятых ими страховых обязательств: [утв. Приказом Министерства финансов Российской Федерации от 2 ноября 2001 г. № 90н] // Российская газета. 2001. 26 декабря.

8. Правила размещения страховщиками средств страховых резервов: [утв. Приказом Министерства финансов Российской Федерации от 08.08.2005 г. № 100н] // Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. 2005. №36.

9. Правила формирования страховых резервов по страхованию иному, чем страхование жизни: [утв. Приказом Министерства финансов Российской Федерации от 11 июня 2002 г. № 51н] // Российская газета. 2002. 23 июля.

10. Приказ Минздрав СР РК от 16 декабря 2008г. №998 «Об экспертизе временной нетрудоспособности фельдшерами и зубными врачами медицинских организаций Республики Карелия в 2009 году».

11. Требование, предъявляемые к составу и структуре активов, принимаемых для покрытия собственных средств страховщика: [утв. Приказом Министерства финансов Российской Федерации от 16 декабря 2005 г. № 149н] // Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. 2006. 6 февраля (№ 6).