

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РФ

Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского

# **СТРАХОВАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В МУНИЦИПАЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ**

Учебно-методическое пособие

Рекомендовано объединенной методической комиссией филиалов и ИОО для студентов ИЭП, ИОО и филиалов ННГУ, обучающихся по направлениям подготовки 38.03.04 «Государственное и муниципальное управление» (уровень бакалавриата) и 38.03.01 «Экономика» (уровень бакалавриата)

Нижегород  
2015

УДК 368(075.32)  
ББК 65.271я723  
С-83

С-83 СТРАХОВАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В МУНИЦИПАЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ. Составитель: Белова Е.В., Оранова М.В. Учебно-методическое пособие. – Нижний Новгород: Нижегородский госуниверситет, 2015. – 34 с.

Рецензент: к.э.н., доц. каф. Финансов и кредита ИЭП Квашнин С.С.

Методическое пособие содержит теоретический материал, глоссарий, список контрольных вопросов и тематику рефератов по дисциплине «Страхование». Пособие предназначено для студентов ИЭП, ИОО и филиалов ННГУ, обучающихся по направлениям по направлению подготовки 38.03.04 «Государственное и муниципальное управление» (уровень бакалавриата) и 38.03.01 «Экономика» (уровень бакалавриата).

Ответственный за выпуск:  
председатель объединенной методической комиссии филиалов и ИОО ННГУ,  
к.т.н., доцент **Н.Е. Назарова**

УДК 368(075.32)  
ББК 65.271я723

# Содержание

	Стр.
<b>I. Теоретический материал по основным темам курса «Страхование»</b>	4
Тема 1. Экономическая сущность страхования	4
Тема 2. Правовое регулирование страхового дела	6
Тема 3. Состав и структура тарифной ставки	8
Тема 4. Личное страхование	9
Тема 5. Имущественное страхование	13
Тема 6. Страхование ответственности	15
Тема 7. Перестрахование	21
<b>II. Глоссарий</b>	23
<b>III. Список контрольных вопросов</b>	29
<b>IV. Тематика рефератов</b>	31
<b>V. Список рекомендуемой литературы</b>	32

# **I. Теоретический материал по основным темам курса «Страхование. Организация страховой деятельности в муниципальном образовании»**

## **Тема 1. Экономическая сущность страхования**

Страхование – это способ возмещения убытков, которые потерпело физическое или юридическое лицо, посредством их распределения между многими лицами (страховой совокупностью). Возмещение убытков производится из средств страхового фонда, который находится в ведении страховой организации (страховщика).

Страховая деятельность возникла и развивалась, имея своим конечным назначением удовлетворение разнообразных потребностей человека через систему страховой защиты от случайных опасностей. В страховании реализуются определенные экономические отношения, складывающиеся между людьми в процессе производства, обращения, обмена и потребления материальных благ. Оно предоставляет всем хозяйствующим субъектам и членам общества гарантии в возмещении ущерба.

В страховом риске и в защитных мерах состоит сущность экономической категории страховой защиты.

Материальным воплощением экономической категории страховой защиты служит страховой фонд, который представляет собой совокупность выделенных (зарезервированных) натуральных запасов материальных благ.

*Страхование определяется следующими признаками:*

- случайный характер наступления стихийного бедствия или иного проявления разрушительных сил природы;
- выражение ущерба в натуральной или денежной форме;
- объективная потребность возмещения ущерба;
- реализация мер по предупреждению и преодолению последствий конкретного события.

Страхование представляет систему экономических отношений, включающую совокупность форм и методов формирования целевых фондов денежных средств и их использование на возмещение ущерба при различных непредвиденных неблагоприятных явлениях (рисках), а также на оказание помощи гражданам при наступлении определенных событий в их жизни.

*Выделяют следующие основные функции страхования:*

- 1) формирование специализированного страхового фонда денежных средств;

- 2) возмещение ущерба и личное материальное обеспечение граждан;
- 3) предупреждение страхового случая и минимизация ущерба.

Первая функция – это формирование специализированного страхового фонда денежных средств как плат за риски, которые берут на свою ответственность страховые компании. Этот фонд может формироваться как в обязательном, так и в добровольном порядке.

Через функцию формирования специализированного страхового фонда решается проблема инвестиций временно свободных средств в банковские и другие коммерческие структуры, вложения денежных средств в недвижимость, приобретения ценных бумаг и т.д. С развитием рынка в страховании неизбежно будет совершенствоваться и расширяться механизм использования временно свободных средств. Значение функции страхования как формирования специальных страховых фондов возрастает с развитием рыночных отношений.

Вторая функция страхования – возмещение ущерба и личное материальное обеспечение граждан. Право на возмещение ущерба в имуществе имеют только физические и юридические лица, которые являются участниками формирования страхового фонда. Возмещение ущерба через указанную функцию осуществляется физическим или юридическим лицам в рамках имеющихся договоров имущественного страхования. Порядок возмещения ущерба определяется страховыми компаниями исходя из условий договоров страхования и регулируется государством (лицензирование страховой деятельности). Посредством этой функции получает реализацию объективный характер экономической необходимости страховой защиты.

Третья функция страхования – предупреждение страхового случая и минимизация ущерба – предлагает широкий комплекс мер, в том числе финансирование мероприятий по недопущению или уменьшению негативных последствий несчастных случаев, стихийных бедствий. Сюда же относится правовое воздействие на страхователя, закрепленное в условиях заключенного договора страхования и ориентированное на его бережное отношение к застрахованному имуществу или своей жизни (в любых правилах страхования «умышленное членовредительство» или «умышленная порча застрахованного имущества» являются исключениями из страхового покрытия). Меры страховщика по предупреждению страхового случая и минимизации ущерба носят название превенции. В целях реализации этой функции страховщик образует особый денежный фонд предупредительных мероприятий.

В интересах страховщика израсходовать какие-то денежные средства на предупреждение ущерба (например, финансирование противопожарных мероприятий: приобретение огнетушителей, размещение специальных датчиков контроля за тепловым излучением и т.д.), которые помогут сохранить застрахованное имущество в первоначальном состоянии. Расходы страховщика на предупредительные мероприятия целесообразны, так как позволяют добиться существенной экономии денежных средств на выплату страхового возмещения, предотвращая пожар или какой-либо другой страховой случай.

Источником формирования фонда превентивных мероприятий служат отчисления от страховых платежей.

## **Тема 2. Правовое регулирование страхового дела**

В Российской Федерации создан механизм регистрации страховых организаций, лицензирования страховых операций и контроля со стороны страхового надзора. Он направлен на обеспечение соблюдения интересов страхователей. Неприемлемо снижение тарифа до уровня, при котором снижается финансовая устойчивость страховщика; в инвестировании предпочтение отдается хотя и не самым прибыльным, но надежным объектам.

Нормативно-правовая база страховой деятельности включает общие правовые акты, специальное страховое законодательство, подзаконные акты и ведомственные страховые документы.

Общее законодательство охватывает общие правовые акты, регулирующие деятельность всех субъектов права, включая и страховщиков. Деятельность страховых организаций и основные понятия страхования определяются главой №48 второй части Гражданского кодекса Российской Федерации и другими документами (например, Законом РФ «О налогообложении прибыли предприятий», Законом РФ «О промышленной безопасности опасных производственных объектов» №116-ФЗ от 21.07.97 г., так же международными нормативными документами, которые адресованы как страхователям, так и страховщикам (ИНКОТЕРМС, Кодекс торгового мореплавания и др.)).

Специальное законодательство включает законы, Указы Президента, постановления Правительства РФ по вопросам страхования. Важнейшим в их числе является Закон Российской Федерации «Об организации страхового дела в РФ» от 27 ноября 1992 г. №4015-1, вступившим в силу 12 января 1993 г., в декабре 1997 г. в этот Закон внесены изменения и поправки.

Ведомственные нормативные документы представлены, прежде всего, указаниями и рекомендациями федерального органа по надзору за страховой деятельностью: «Условия лицензирования страховой деятельности»; «О порядке приема и рассмотрения документов на лицензирование страховой деятельности»; «Положение о страховом пуле», инструкция о порядке расчета нормативного соотношения активов и обязательств страховщиков и др.

Страховая деятельность в Российской Федерации подлежит лицензированию.

Страховая лицензия – это документ, удостоверяющий право ее владельца на проведение страховой деятельности на территории Российской Федерации при соблюдении им условий и требований, оговоренных при выдаче лицензии.

Лицензированию подлежит деятельность страховых организаций, связанная с формированием специальных денежных фондов (страховых

резервов), необходимых для предстоящих страховых выплат. Деятельность, связанная с оценкой страховых рисков, определением размера ущерба, размера страховых выплат, иная консультационная и исследовательская деятельность в области страхования не требует получения лицензии в соответствии с условиями лицензирования.

Лицензирование страховой деятельности осуществляется органами государственного страхового надзора.

Государственный надзор за страховой деятельностью осуществляется в целях соблюдения требований законодательства Российской Федерации о страховании, эффективного развития страховых услуг, защиты прав и интересов страхователей, страховщиков, иных заинтересованных лиц и государства.

Государственная политика по организации и регулированию деятельности страхового рынка реализуется через Департамент Росстрахнадзора. В 1994 году было принято «Положение о службе государственного надзора», в котором определены функции, права, обязанности этого государственного органа. В 1997 году во 2-й редакции ФЗ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» в разделе 5 «Государственный страховой надзор» уточнены цели, функции, права. Сейчас данный орган называется – Федеральная служба страхового надзора.

Федеральная служба страхового надзора (Росстрахнадзор, ФССН) — федеральный орган исполнительной власти, находившийся в ведении Министерства финансов.

Федеральная служба страхового надзора являлась в 2004 - 2011 годах федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по контролю и надзору в сфере страховой деятельности (страхового дела). Федеральная служба страхового надзора была образована в соответствии с Указом Президента РФ № 314 от 9 марта 2004 года «О системе и структуре федеральных органов исполнительной власти» и Постановлением Правительства РФ № 330 от 30 июня 2004 года «Об утверждении Положения о Федеральной службе страхового надзора». До создания ФССН функции страхового надзора с сентября 1996 по март 2004 года выполнял Департамент страхового надзора Министерства финансов РФ.

4 марта 2011 года Указом Президента РФ № 270 Федеральная служба страхового надзора была присоединена к Федеральной службе по финансовым рынкам (ФСФР). Этим же Указом были переданы функции ФССН к ФСФР (п. 2 Указа), которая теперь и осуществляет функции по контролю и надзору в сфере страховой деятельности.

1 сентября 2013 г. в силу вступил ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты РФ в связи с передачей Центральному банку РФ полномочий по регулированию, контролю и надзору в сфере финансовых рынков», принятый в Совете Федерации 10 июля 2013 г., согласно которому Центральному банку РФ переданы полномочия Федеральной службы по

финансовым рынкам по нормативно-правовому регулированию, контролю и надзору в сфере финансовых рынков, в том числе страховой деятельности.

*Основные функции органов государственного страхового надзора:*

- выдача лицензий страховщикам на осуществление страховой деятельности;
- ведение единого Государственного реестра страховщиков, их объединений, реестра страховых брокеров;
- контроль за обоснованностью страховых тарифов;
- контроль платежеспособности страховщиков;
- установление правил формирования и размещения страховых резервов;
- установление показателей и форм учета страховых операций, отчетности о страховой деятельности;
- разработка нормативных и методических документов по страхованию и т.д.;
- обобщение практики страховой деятельности, разработка и представление в установленном порядке предложений по развитию и совершенствованию законодательства Российской Федерации о страховании.

Для того, чтобы выполнять эти функции, государственные надзорные органы страхования наделены соответствующими правами.

### **Тема 3. Состав и структура тарифной ставки**

Тарифная ставка – это цена страхового риска и других расходов, адекватное денежное выражение обязательств страховщика по заключенному договору страхования. Тарифные ставки определяются с помощью актуарных расчетов. Совокупность тарифных ставок носит название тарифа. Системное изложение тарифов – это тарифное руководство.

Страховой тариф – это денежная плата с каждых 100 рублей страховой суммы в год или денежная плата от совокупной суммы на определенную дату.

Тарифная ставка, по которой заключается договор страхования называется брутто-ставка. Брутто-ставка делится на нетто-ставку и нагрузку. Собственно нетто-ставка выражает цену страхового риска: пожара, наводнения, взрыва и т.д. Нагрузка покрывает расходы страховщика по организации страхового дела, включает отчисления в запасные фонды (например, фонд превентивных мероприятий), содержит прибыль страховой компании. В основе построения нетто-ставки по любому виду страхования лежит вероятность наступления страхового случая.

При исчислении тарифной ставки к нетто-премии делаются соответствующие надбавки, связанные с развитием риска. Традиционно главная статья этих надбавок – расходы на ведение дела.



При составлении страхового тарифа следует учитывать, что страховыми взносами необходимо покрывать не только страховые суммы и возмещения, но и расходы на содержание страхового общества. В связи с этим расходы на ведение дела можно классифицировать как организационные, аквизиционные, ликвидационные, управленческие и связанные с инкассацией платежей.

- Организационные расходы связаны с учреждением страхового общества. Они относятся к активам страховщика, т.к. являются инвестициями.
- Аквизиционные расходы – производственные расходы страхового общества, связанные с привлечением новых страхователей и заключением новых страховых договоров при посредничестве страховых агентов.
- Инкассационные расходы связаны с обслуживанием налично-денежного оборота поступления страховых платежей. Это расходы на изготовление бланков квитанций о приеме страховых платежей и учетных регистров (книг, ведомостей, справок и т.д.).
- Ликвидационные расходы – расходы по ликвидации ущерба, причиненного страховым случаем. К ним относятся расходы на оплату труда ликвидаторам (лицам, занимающимся ликвидацией ущерба), понятием, судебные издержки, почтово-телеграфные расходы и расходы по выплате страхового возмещения.
- Управленческие расходы могут быть подразделены на общие расходы управления и расходы по управлению имуществом. Управленческие расходы не пропорциональные собранным страховым платежам. Большая часть их зависит от уровня занятости в данном страховом обществе. При оценке рентабельности отдельных видов страхования основное значение имеет сумма управленческих расходов. В актуарных расчетах необходимо уточнить размер расходов по отдельным видам страхования в рамках данного вида страхования по отдельным группам с учетом их характера.

## **Тема 4. Личное страхование**

Личное страхование представляет собой важный механизм финансового обеспечения граждан. Предметом личного страхования выступают риски связанные с жизнью человека:

- риск смерти;
- риск заболевания (потеря трудоспособности, медицинское обслуживание);
- риск несчастного случая;
- риск утраты трудоспособности по старости.

Личное страхование – это форма защиты от рисков, которые угрожают жизни человека, его трудоспособности и здоровью. Жизнь или смерть человека как форма существования не могут быть объективно оценены в денежном выражении. Застрахованный может лишь попытаться предотвратить те материальные трудности, с которыми он столкнется в случае инвалидности, а родственники в случае его смерти.

Страхование жизни – предусматривает предоставление страховщиком в обмен на уплату страховых премий гарантии выплатить определенную сумму денег (страховую сумму) страхователю или указанным им третьим лицам в случае смерти застрахованного или дожития его до определенного срока.

Страховый риск в данном случае – это продолжительность человеческой жизни имеет три основных аспекта:

- вероятность умереть в молодом возрасте или ранее средней продолжительности жизни;
- вероятность умереть или выжить в течение определенного периода времени;
- вероятность жить в старости, имея большую продолжительность жизни, что требует получения регулярных доходов без продолжения трудовой деятельности.

*Основными принципами страхования жизни являются:*

1. Страховой интерес. Чтобы застраховать жизнь какого-либо лица, страхователь должен иметь страховой интерес, т.е. потенциальную возможность получить компенсацию вследствие материальных потерь, связанных с получением застрахованным инвалидности или в случае его смерти.

2. Использование дисконтирования или таблиц смертности населения для расчета математических резервов по договорам страхования жизни.

3. Участие страхователя в прибыли страховщика. Страховая компания, учитывая долгосрочный характер страхования жизни, направляет часть получаемой прибыли на увеличение страховых сумм по страховым договорам.

4. Выкуп страхового договора. Выкупная сумма – это стоимость накопленного по договору долгосрочного страхования жизни резерва страховых премий, подлежащая выплате страхователю на день досрочного расторжения договора.

5. «Прозрачность» страхования жизни. Означает доступность и понятность для клиента информации о страховщике и проводимых им операциях по страховому договору.

Выделяют различные формы страхования жизни, которые можно классифицировать по следующим признакам:

По предмету страхования:

- страхование на случай смерти;
- страхование на дожитие;
- смешанное страхование (смерть и дожитие).

По объему риска:

- страхование на случай дожития или смерти;
- страхование на случай инвалидности или недееспособности;
- страхование медицинских расходов.

По виду личного страхования:

- страхование жизни;
- страхование от несчастных случаев.

В зависимости от порядка уплаты страховых премий:

- договоры с единовременной (однократной) премией;
- договоры с периодическими премиями.

По периоду действия страхового покрытия:

- пожизненное страхование (на всю жизнь застрахованного);
- на определенный период времени.

По длительности страхового обеспечения:

- краткосрочное (менее одного года);
- среднесрочное (1-5 лет);
- долгосрочное (6-15 лет).

По виду страхового покрытия:

- нетвердо установленную страховую сумму;
- с убывающей страховой суммой;
- с увеличением страховой суммы в соответствии с ростом индекса

розничных цен;

- увеличение страховой суммы за счет участия в прибыли страховщика (бонусы);
- определение страховой суммы по результатам прямого инвестирования страховых премий в специализированные инвестиционные фонды.

По форме заключения договора:

- индивидуальное страхование (страхователем выступает отдельно взятое физическое лицо);
- коллективное страхование (страхователями или застрахованными выступает группа физических лиц).

По виду страховых выплат:

- страхование с единовременной выплатой страховой суммы;
- страхование с выплатой ренты (аннуитета);
- страхование с выплатой пенсии (пенсионный план).

В практике страхования жизни выделяют следующие варианты страхования: долгосрочное страхование жизни, краткосрочное страхование жизни, аннуитетные «пенсионные» программы страхования.

Долгосрочное страхование жизни включает в себя рисковую и накопительную составляющие. Срок страхования от 5 лет. Оплата премии может быть единовременной, полугодовой, ежеквартальной. Рисковая составляющая предлагает финансовую защиту от рисков смерти от несчастного случая, инвалидности I, II, III группы в результате несчастного случая, выплату страхового обеспечения при временной нетрудоспособности или защиту от риска травмы (телесных повреждений) и риска госпитализации при несчастном случае. Отдельные программы долгосрочного страхования жизни предлагают включение в договор риски смерти по любой причине и диагностирование смертельно-опасных заболеваний. Накопительная составляющая предполагает выплату страхового возмещения по риску дожития после окончания срока действия договора. Страховая сумма на дожитие, как правило, по условиям договора увеличивается на сумму гарантированной доходности за каждый год действия договора. При высокой эффективности предпринятых инвестиций страховая компания может «добавить» еще ожидаемую доходность на страховую сумму на дожитие. В случае наступления рисков смерти от несчастного случая и смерти по любой причине страхователя страховую сумму по риску дожития получит выгодоприобретатель. При досрочном расторжении долгосрочного страхования жизни страхователь согласно условиям заключенного договора получит от страховой компании выкупную сумму, которая представляет собой возврат части оплаченных страхователем премий за минусом расходов страховой компании и с учетом начисленной на договор доходности.

Краткосрочное страхование жизни включает в себя только рисковую составляющую. Срок страхования 1 год. В частных случаях могут быть более короткие сроки до 1 года. Оплата премии единовременная. Договор страхования от несчастного случая предлагает финансовую защиту от рисков смерти от несчастного случая, инвалидности I, II, III группы в результате несчастного случая, выплату страхового обеспечения при временной нетрудоспособности или защиту от риска травмы (телесных повреждений) и риска госпитализации при несчастном случае.

Аннуитетные «пенсионные» программы страхования представляют собой договоры, по которым выплачивается годовая рента в течение какого-либо периода жизни застрахованного в обмен на уплату премий при подписании договора. Такие договоры могут быть двух вариантов: с периодом накопления и без периода накопления. Договоры с периодом накопления включают в себя период накопления, в течение которого страхователь выровненными премиями оплачивает договор, и период выплат, в течение которого страхователь получает страховое возмещение в определенные договором сроки и определенными договором суммами.

Кроме того, государство стимулирует граждан на заключение договоров долгосрочного страхования жизни. Согласно Налоговому кодексу с 01 января 2015 года граждане России получили право на социальные налоговые вычеты при заключении долгосрочных договоров страхования жизни. Помимо страхования жизни, в базу налогового вычета также включаются суммы на добровольное пенсионное страхование, а также расходы на услуги в образовании и здравоохранении.

## **Тема 5. Имущественное страхование**

Имущественное страхование в Российской Федерации – это отрасль страхования, где объектом страховых правоотношений выступает имущество в различных видах.

Под имуществом понимается совокупность вещей и материальных ценностей, состоящих в собственности и оперативном управлении физических или юридических лиц.

Экономическое содержание имущественного страхования заключается в организации страхового фонда, предназначенного для возмещения ущерба его участникам, который возник в результате причинения вреда.

Страхователями могут выступать не только собственники имущества, но и другие юридические и физические лица, несущие ответственность за его сохранность. Условия страхования чужого и собственного имущества существенно различаются, что отражается в конкретных правилах страхования. Договор имущественного страхования может быть заключен без указания имени выгодоприобретателя. При этом страхователю выдается страховой полис на предъявителя. По такому договору может быть застрахован риск ответственности самого страхователя или иного лица, на которого такая ответственность может быть возложена.

### *Принципы имущественного страхования:*

1. Принцип возмещения ущерба состоит в том, что страхователь после наступления страхового случая должен быть поставлен в такое же финансовое положение, в котором он находился непосредственно перед ним. Ущерб возмещается в фактически доказанном размере и в пределах страховой суммы, установленной в договоре страхования.

2. Страховая сумма по договору страхования не может превышать действительной стоимости имущества на момент заключения договора. Данный подход к определению страховой суммы соответствует назначению имущественного страхования, при котором должны быть исключены варианты незаконного обогащения страхователя.

3. Страховая организация имеет право возмещать ущерб только по тем страховым событиям, которые указаны в договоре. При этом страховое

возмещение не может превышать размера прямого ущерба застрахованному имуществу, если только договором страхования не предусмотрено расширение страхового покрытия на определенные виды косвенных ущербов.

4. В случае, когда страхователь заключил договоры страхования имущества с несколькими страховщиками на сумму, превышающую в общей сложности страховую стоимость имущества, страховое возмещение, полученное им от всех страховщиков, не может превышать фактической стоимости имущества.

5. Принцип контрибуции предусматривает право страховой компании в случае двойного страхования обратиться к другим страховым компаниям, участвующим в страховании того же объекта, с предложением разделить между собой расходы по возмещению ущерба.

6. Принцип суброгации состоит в том, что после выплаты страхового возмещения страхователю страховая компания получает право на компенсацию своих расходов на основе предъявления регрессного иска к лицу, виновному в причинении ущерба.

Страховая сумма по договору имущественного страхования не может превышать действительной стоимости имущества на момент заключения договора. Если страховая сумма выше страховой стоимости, то страховщик должен потребовать немедленного уменьшения страховой суммы до размеров страховой стоимости при соответствующем пропорциональном уменьшении страховой премии. В силу закона договор страхования признается недействительным в той части страховой суммы, которая превышает действительную стоимость имущества на момент заключения договора страхования. При этом излишне уплаченная часть премии возврату не подлежит.

В имущественном страховании используется понятие «собственного участия страхователя в покрытии части ущерба». Собственное участие страхователя освобождает страховщика от обязанности возмещения мелких ущербов и связанных с ними затрат по урегулированию ущербов. Кроме того, собственное участие повышает ответственность страхователя за обеспечение сохранности своего имущества. При введении в договор форм собственного участия страхователя в ущербе страхователю предоставляются скидки со страховой премии.

#### *Формы собственного участия страхователя в ущербе:*

1. Страхователь принимает на себя определенный процент любого ущерба;

2. Франшиза – это определенная договором страхования сумма ущерба, не подлежащая возмещению со стороны страховщика.

Различаются два вида франшизы: безусловная (вычитаемая) и условная (не вычитаемая). При использовании безусловной франшизы страховое возмещение уплачивается в размере ущерба в пределах страховой суммы за

вычетом франшизы. Безусловная франшиза широко распространена в страховании грузов и товарных запасов. Данная форма франшизы часто используется в промышленном страховании и достигает больших размеров. При этом на долю страховой компании остаются лишь только самые крупные, катастрофические риски, а страхователи получают большие скидки со страховых платежей.

В случае условной франшизы ущерб не возмещается в пределах франшизы, но, когда он превосходит франшизу, то подлежит возмещению в полном объеме в пределах страховой суммы.

Выделяют следующие способы возмещения ущерба: денежное возмещение, ремонт или восстановление, замена.

*Убытки возмещаются:*

- при повреждении застрахованного имущества – в размере стоимости восстановления (ремонта) в ценах, действующих на день наступления страхового случая, в пределах страховой суммы;
- при полной гибели или утрате всего застрахованного имущества в сумме, равной действительной стоимости утраченного имущества на день наступления страхового случая за вычетом стоимости сохранившихся остатков, годных к использованию, но не выше страховой суммы.

Полная гибель имущества имеет место, если восстановительные работы превышают действительную стоимость объекта страхования непосредственно перед наступлением страхового случая (при повреждении имущества на 75% и более). Затраты на восстановление и ремонт не включают расходы, связанные с модернизацией или реконструкцией застрахованного объекта, вспомогательным или профилактическим ремонтом, а также другие расходы, не связанные со страховым случаем.

*Выделяют следующие виды имущественного страхования:*

- ✓ страхование домашнего имущества граждан;
- ✓ страхование недвижимого имущества (страхование квартиры, страхование строений);
- ✓ страхование имущества промышленных предприятий и организаций;
- ✓ страхование автотранспорта «КАСКО»;
- ✓ страхование стекол от разбития.

## **Тема 6. Страхование ответственности**

Страхование ответственности представляет собой самостоятельную отрасль страховой деятельности. Объектом страхования выступает

ответственность страхователя по закону или в силу договорных обязательств перед третьими лицами за причинение им вреда.

В силу возникающих страховых правоотношений страховщик принимает на себя риск ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда со стороны страхователя жизни, здоровью или имуществу третьих лиц.

*Различают:*

- страхование гражданской ответственности;
- страхование профессиональной ответственности.

В страховании гражданской ответственности речь идет о страховых правоотношениях, где объектом страхования является гражданская ответственность. Это, предусмотренная законом или договором мера государственного принуждения, применяемая для восстановления нарушенных прав потерпевшего, удовлетворения его за счет нарушителя.

Гражданская ответственность носит имущественный характер, т.е. лицо, причинившее вред обязано полностью возместить убытки потерпевшему. А через заключение договора гражданской ответственности данная обязанность перекладывается на страховщика. Страхователь же за причиненный ущерб может нести уголовную или административную ответственность, т.е. преследоваться по закону за свои противоправные действия по отношению к третьему лицу.

Различают внедоговорную и договорную гражданскую ответственность. Внедоговорная ответственность определяется ст.931 ГК РФ и наступает в случае нанесения вреда третьим лицам, не связанным договорными обязательствами, договорная ответственность регламентируется ст.932 ГК РФ и наступает вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения договорных обязательств.

Страхование профессиональной ответственности связано с возможностью предъявления имущественных претензий к физическим или юридическим лицам, которые заняты выполнением своих профессиональных обязанностей. Имущественные претензии, предъявляемые к физическим или юридическим лицам, обусловлены небрежностью, халатностью, ошибками и упущениями в профессиональной деятельности. Через страхование вопросами удовлетворения данных имущественных претензий по поводу допущения халатности и небрежности начинает заниматься страховщик. Назначение страхования профессиональной ответственности заключается в страховой защите лиц определенного круга профессий (частнопрактикующие врачи, нотариусы, адвокаты и др.) против юридических претензий к ним со стороны клиентуры.

По условиям лицензирования страховой деятельности на территории Российской Федерации к блоку страхования ответственности относятся следующие виды:

- страхование гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств;
- страхование гражданской ответственности перевозчика;



- страхование гражданской ответственности предприятий источников повышенной опасности;
- страхование профессиональной ответственности;
- страхование ответственности за неисполнение обязательств;
- страхование иных видов ответственности (при котором объектом страхования являются имущественные интересы лица, о страховании которого заключен договор (застрахованное лицо), связанное с обязанностью последнего в порядке, установленном гражданским законодательством, возместить ущерб, нанесенный им третьим лицам).

Важной особенностью страхования ответственности являются отношения треугольника при урегулировании страхового случая – между страхователем, страховщиком и потерпевшим.

Определение размеров ущерба осуществляется на основе законодательства в области гражданских прав. Оценка личного ущерба включает в себя:

- компенсацию затрат на моральный ущерб;
- потери заработка вследствие нетрудоспособности;
- ренту по временной или постоянной нетрудоспособности.

В случае смерти потерпевшего право предъявления претензии переходит к его наследникам. При этом речь может идти о возмещении затрат на погребение, выплатах ренты иждивенцам и возмещении морального вреда.

В случае имущественного ущерба потерпевший может предъявить претензию на:

- возмещение затрат по ремонту испорченного имущества или на его замену в случае, если ремонт невозможен;
- денежную компенсацию стоимости поврежденного или уничтоженного имущества. При выплате такого возмещения поврежденное имущество переходит в собственность лица, возместившего ущерб;
- возмещение косвенных затрат, связанных, например, с арендой оборудования, взамен выбывшего до его восстановления или замены.

Если потерпевшим является предприниматель, то для него важным элементом ущерба является недополученная или упущенная прибыль.

Наиболее актуальным направлением страхования ответственности на современном этапе является обязательное страхование автогражданской ответственности (ОСАГО). Закон об ОСАГО был принят в 2000 году и вступил в силу 1 июля 2003 года.

С момента вступления данного закона в силу в него систематически вносятся различные изменения и дополнения, направленные в первую очередь на улучшение законодательства в области страхования ответственности автовладельцев.

Серьезные изменения в закон вносятся поэтапно, начиная со 02 августа 2014 года. Их можно разделить на следующие этапы.

*Изменения в ОСАГО, вступившие в силу со 02 августа 2014 года:*

- *Прямое возмещение убытков (ПВУ)* - теперь при ДТП, которое попадает под требование ПВУ (в ДТП участвовало 2 авто, оба имеют полис ОСАГО, вред причинен только имуществу), за выплатой можно будет обращаться только в свою страховую компанию. Данная норма будет распространяться на все действующие договоры.
- *Повышение лимита выплат по Европротоколу* с 25 000 до 50 000 руб. Данная поправка действует только для ДТП, оба участника которого заключили договоры уже после вступления в силу поправок в Закон.
- *Уточнены процедуры оформления Европротокола и порядок извещения страховщика* - каждый участник ДТП обязан в течение 5 дней отправить свой экземпляр Извещения о ДТП своему страховщику.
- *В КоАП вводятся штрафы к сотрудникам страховых компаний* (50 000 руб.) за необоснованный отказ в оформлении договора ОСАГО или навязывание дополнительных страховых продуктов.
- *Вводятся требования к банкам, в которых РСА может размещать временно свободные средства фондов* - банки не должны быть подконтрольны страховщикам.
- *Порядок исключения страховой компании из РСА и отзыва/возврата лицензии.*

*Изменения в ОСАГО, вступившие в силу с 01 сентября 2014 года:*

- *Новые тарифы ОСАГО.*
- *Установление тарифного коридора (минимальных и максимальных значений тарифов) по ОСАГО* - страховые компании смогут применять тарифы в рамках указанного коридора.
- *Прекращение страхования по ОСАГО техники на неколесном движителе* (гусеничном, санном и т.п.)
- *Прекращение страхования по отдельным договорам ОСАГО прицепов* - будет делаться специальная отметка в полисе тягача с определенной доплатой к тарифу.
- *Полисы ОСАГО должны продаваться в любом подразделении/филиале страховой компании.*
- *Данные о заключенных договорах ОСАГО должны быть занесены в автоматизированную информационную систему Российского Союза Автостраховщиков(АИС РСА) в течение 1 дня с момента заключения договора.*
- *При заключении договора ОСАГО обязательно использовать данные АИС РСА о значении КБМ (коэффициент бонус-малус) и о прохождении ТО.*
- *Ответственность страховщика за несанкционированное использование бланков полисов.* Страховщик обязан платить по всем своим полисам, кроме тех, которые были ранее заявлены как похищенные.

- При досрочном прекращении договора ОСАГО удерживается часть страховой премии, предназначенной для осуществления страховых выплат, возвращается часть премии пропорционально оставшемуся сроку действия договора или периоду использования ТС.
- Срок выплаты потерпевшему (или направления мотивированного отказа) сокращается до 20 календарных дней, за исключением нерабочих праздничных дней.
- Возможность выплаты по ОСАГО путем направления на ремонт в случае, если у страховщика заключен договор со станцией технического обслуживания.
- Единая методика независимой технической экспертизы утверждается Банком России.
- Правительство аттестует экспертов-техников.
- Применение Закона "О защите прав потребителей" в части, не урегулированной Законом об ОСАГО.
- Пени за каждый день просрочки выплаты - 1% от суммы выплаты.
- Штраф за каждый день просрочки срока направления отказа - 0,05% от страховой суммы.
- Расширен перечень регрессов при Европротоколе: виновник ДТП не направил Извещение о ДТП в течение 5 дней, не представил свое ТС на осмотр страховщику или приступил к его ремонту до осмотра страховщиков в течение 15 дней после ДТП.
- Досудебный порядок возмещения ущерба по ОСАГО.
- 50% штрафа от суммы занижения выплаты по суду.
- Реорганизация управления РСА на принципах равных прав его членов.
- Расширение перечня специальных правил профдеятельности (ППД) РСА; размещение в интернет ППД, затрагивающих интересы страхователей и потерпевших.

*Изменения в ОСАГО, вступившие в силу с 01 октября 2014 года:*

- Повышение лимита выплат по ущербу имуществу с 120 000 до 400 000 руб.
- Отменяется общий лимит выплат при нескольких потерпевших (160 000 руб.) и пропорциональные выплаты - теперь каждый потерпевший в ДТП может получить по 400 000 руб. вне зависимости от их количества.
- Аналогично повышаются лимиты компенсационных выплат РСА.
- Снижение максимального возможного значения износа при расчете возмещения по ОСАГО с 80% до 50%.
- "Безлимитный" Европротокол (размер выплаты ограничен только страховой суммой - 400 000 руб.) в Москве, МО, СПб и ЛО при условии предоставления фото- или видеосъемки, а также данных системы ГЛОНАСС или других навигационных систем. Только для ДТП, оба участника которого заключили договоры уже после 1 октября 2014 года. Для случаев не

подтвержденных техническими средствами фиксации лимит выплат - 50 000 руб.

- *Страховщики должны привести свои правила КАСКО (полис имущественного страхования автомобиля) и ДАГО (полис добровольного страхования автогражданской ответственности) в соответствие с новым Законом в части использования Европротокола.*

*Изменения в ОСАГО, вступившие в силу с 01 января 2015 года:*

- *Создание единой автоматизированной информационной системы, содержащей страховую историю всех клиентов страховых компаний по каско и ДСАГО. Объединение информации с АИС РСА по ОСАГО.*

*Изменения в ОСАГО, вступившие в силу с 01 апреля 2015 года:*

В этот период был введен в действие комплекс поправок в части выплат за вред жизни и здоровью:

- *Повышение лимита выплат по жизни и здоровью каждому потерпевшему со 160 000 до 500 000 руб.*
- *Аналогично повышаются лимиты компенсационных выплат РСА.*
- *Выплаты в случае травм пострадавших будут осуществляться по специальной таблице.*
- *Упрощается порядок подтверждения факта причинения вреда здоровью в ДТП и порядок получения выплаты по ОСАГО.*
- *Расширяется перечень выгодоприобретателей в случае смерти потерпевшего (по сравнению с Гражданским кодексом).*

*Изменения в ОСАГО, вступившие в силу с 01 июля 2015 года:*

С этого момента вступил в силу комплекс поправок по введению электронного полиса ОСАГО.

*Изменения в ОСАГО, которые планируются к вступлению в силу с 01 апреля 2015 года:*

- *"Безлимитный" Европротокол (размер выплаты ограничен только страховой суммой - 400 000 руб.) по всей России при условии предоставления фото- или видеосъемки, а также данных системы ГЛОНАСС.*

Изменения законодательства в области страхования автогражданской ответственности последнего периода времени внесли большие коррективы в первоначальную версию Закона. И хотя у внесенных поправок можно выделить, и плюсы, и минусы, модернизация закона об ОСАГО не завершена и на данный момент.

## Тема 7. Перестрахование

Одним из видов страхования является перестрахование. Перестрахование позволяет компенсировать колебания и сокращать потенциал ущерба.

Перестрахование – это система экономических отношений, в соответствии с которой страховщик, принимая на страхование риски, часть ответственности по ним (с учетом своих финансовых возможностей) передает на согласованных условиях другим страховщикам с целью создания по возможности сбалансированного портфеля страхований, обеспечения финансовой устойчивости и рентабельности страховых операций.

В основе перестрахования - договор, согласно которому одна сторона – цедент передает полностью или частично страховой риск (группу страховых рисков определенного вида) другой стороне – перестраховщику (цессионарию), который в свою очередь принимает на себя обязательство возместить цеденту соответствующую часть выплаченного страхового возмещения. Сам процесс, связанный с передачей риска, следует называть цедированием риска, или перестраховочной цессией. В этой связи перестраховщика, отдающего риск, называют цедентом, а перестраховщика принимающего риск, - цессионарием. Риск, принятый данным перестраховщиком от цедента, довольно часто подвергается последующей передаче полностью или частично следующему страховому обществу. Последующая передача перестраховочного риска называется ретроцессией. Страховое общество, отдающее риск в перестрахование третьему участнику, называется ретроцедентом, а страховое общество, принимающее ретроцедированный риск, – ретроцессионарием.

То есть можно сказать, что деятельность страховых компаний развивается в двух сферах – в сфере первичного страхования и перестрахования.

Первичное страхование – это предоставление страховой защиты клиентам страховых компаний. По договору страхования ответственность перед страхователем несет один страховщик. По договору перестрахования – несколько страховых компаний. Эта форма называется совместным страхованием, перестрахованием или сострахованием.

*Сострахование осуществляется на следующих принципах:*

- 1) риск делится между состраховщиками в определенных пропорциях;
- 2) условия страхования и тарифы одинаковы для всех участвующих страховщиков. Один из них выполняет роль ведущего страховщика, ведет переговоры со страхователем, получает и распределяет страховую премию, занимается урегулированием страховых случаев;
- 3) каждый страховщик несет ответственность перед страхователем за свою часть страхуемого риска. Как правило, они не связаны друг с другом солидарной ответственностью, хотя ГК РФ предусматривает такую возможность (ст.953).

Перестрахование дает возможность предусмотреть многие случайности, поэтому потребность в перестраховании можно сформулировать как возмещение ущерба:

- по единичному риску;
- по одному очень крупному риску.
- возмещение ущерба, связанного с наступлением одного катастрофического случая.

Крупный ущерб может возникнуть вследствие:

- сложения убытков по одному страховому случаю;
- более высокого, чем в среднем, количества страховых случаев;
- большого количества потерь в течение одного года вопреки сложившейся тенденции.

Перестрахование – это необходимое условие обеспечения финансовой устойчивости и нормальной деятельности любого страховщика вне зависимости от размера его собственного капитала и страховых резервов.

Перестрахование является “вторичным” страхованием страховщиков от чрезвычайных рисков, превышающих платежеспособность страховой организации. В этом основная сущность и функция перестрахования.

Перестраховываться могут отдельные договоры страхования или части страхового портфеля по видам страхования. Передача части риска на перестрахование сопровождается соответствующей частью передачи страховой премии.

Благодаря перестрахованию страховщик в состоянии принимать на страхование большее количество рисков, чем без перестрахования. Перестрахование позволяет страховщику расширить перечень рисков, принимаемых на страхование, охватить большее количество видов страхования, дает возможность страховщику защитить активы компании в случае неожиданно неблагоприятных результатов в одном из конкретных видов страхования.

Важная особенность перестрахования состоит в том, что, несмотря на факт перестрахования риска, всю ответственность перед страхователем по страхуемому риску полностью несет первичный страховщик. Очень часто перестраховочная компания участвует в погашении своей части ущерба уже после того, как он компенсирован первичным страховщиком.

## II. Глоссарий

**АГЕНТ СТРАХОВОЙ** – это посредник между страховщиком и страхователем при заключении страховых договоров. Страховой агент действует от имени и исходя из полномочий страховой компании.

**АКТУАРИЙ** – это специалист по страховой математике, владеющий теорией актуарных расчетов, регламентирующих взаимоотношения между страховщиками и страхователем.

**АНДЕРРАЙТЕР**– это специалист, который производит оценку риска при страховании объекта или физического лица, определяет тарифные ставки и условия договора в каждом конкретном случае.

**АННУИТЕТ** (в страховании жизни) – это страховой договор, по которому страховщик в обмен на уплату страховой премии обязуется выплачивать застрахованному регулярный доход (ренту).

**АССИСТАНС** – это услуги медицинского, технического или финансового характера, которые оказываются в рамках договора страхования путешественников при наступлении страхового случая: травмы, заболевания и т.д.

**БОРДЕРО** – это перечень подпадающих под перестрахование рисков, который перестрахователь систематически высылает перестраховщику.

**БРОКЕР** – это посредник между страхователем и страховщиком при заключении страховых договоров. Брокер должен быть экспертом в области законодательства и практики страхования.

**ВОЗМЕЩЕНИЕ УБЫТКА** – это полное или частичное возмещение страховщиком ущерба страхователю, который понес в результате гибели или повреждения застрахованного имущества вследствие стихийных бедствий или других причин, покрытых страхованием.

**ВРЕМЕННАЯ УТРАТА ТРУДОСПОСОБНОСТИ** – это нетрудоспособность, освобождающая физическое лицо от выполнения работы на срок лечения и восстановления полной работоспособности.

**ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЬ** – это лицо, назначенное страхователем, получающее страховое возмещение при наступлении страхового случая. Фиксируется в страховом полисе. В течение действия полиса может быть изменено на усмотрение страхователя.

**ВЫКУПНАЯ СУММА** – это сумма, выплачиваемая застрахованному лицу в случае досрочного расторжения договора страхования.

**ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ** – это ответственность лица за нанесение ущерба жизни, здоровью или имуществу третьих лиц. По законодательству РФ полагается возмещение убытков, страхование гражданской ответственности возлагает выплату на страховую компанию.

**ДОБРОВОЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ** – это одна из форм страхования, при которой страховые правоотношения возникают в добровольном порядке.

**ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ (ПОЛИС)** – это письменное соглашение между Страхователем и Страховщиком, в соответствии с которым Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию), при наступлении события, предусмотренного в договоре страхования (страхового случае), выплатить страховое возмещение: Страхователю, либо иному лицу, в пользу которого заключен договор страхования.

**ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНОЕ ПРОИСШЕСТВИЕ (ДТП)** – это событие, возникающее в процессе движения по дороге транспортного средства и с его участием, при котором повреждены транспортные средства, груз, сооружения, ранены или погибли люди.

**ЕДИНОВРЕМЕННАЯ СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА** – это сумма страхового возмещения, выплачиваемая страховщиком единовременным платежом.

**ЗАСТРАХОВАННЫЙ** – это лицо, участвующее в личном страховании, чья жизнь, здоровье и трудоспособность являются объектом защиты.

**ЗЕЛЕНАЯ КАРТА** – это название одноименной системы международных договоров и страхового удостоверения об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев средств автотранспорта. Получила название по первоначальному цвету соответствующего удостоверения.

**ИМУЩЕСТВЕННОЕ СТРАХОВАНИЕ** – это отрасль страхования, в котором объектом страховых отношений выступает имущество в различных видах; его экономическое назначение - возмещение ущерба, возникающего вследствие страхового случая.

**КАРГО** – это условия страхования грузов, где объектом страхования являются грузы, перевозимые средствами транспорта (судами, самолетами, автомобилями).

**КАСКО** – это условия страхования средств транспорта (суда, самолеты, автомобили), где объектом страхования является само транспортное средство в комплектации завода-изготовителя. КАСКО - это не аббревиатура, а международный юридический термин, означающий в зависимости от ситуации судно, самолет или автомобиль. Страховщики всего мира обычно называют так любое транспортное средство. Каско / Casco - это борт транспортного средства: речного, морского, воздушного судна или автомобиля. Это страховой термин, который пришел к нам из немецкого языка (KASKO), который означает «корпус» (ранее применительно к морским судам). В настоящий момент данный термин означает страхование транспортных средств от угона и ущерба. Существует в страховании и подобный термин «КАРГО» (KARGO) – «груз», у которого точно такая же история.

**ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ** – это страховая сумма, указанная в договоре страхования (полисе), в пределах которой страховщик несет ответственность перед страхователем (третьими лицами); максимально возможная сумма страхового возмещения.

**ЛИЧНОЕ СТРАХОВАНИЕ** – это отрасль страхования, объектом которой является защита имущественных интересов граждан, связанных с жизнью, здоровьем, трудоспособностью, пенсионным обеспечением.



**НАКОПИТЕЛЬНЫЕ ПРОГРАММЫ СТРАХОВАНИЯ** – это страховая программа, содержащая, помимо рискованных покрытий, также элемент сбережения или накопления денежных средств. К накопительным программам относятся, например, страхование жизни, пенсионное страхование и т.д.

**НАРУШЕНИЕ УСЛОВИЙ СТРАХОВАНИЯ** – если страхователь нарушает условия страхования, страховщик может отказаться от выполнения принятых им на себя обязательств по договору.

**НЕПОЛНОЕ СТРАХОВАНИЕ** – это случай в рисковом страховании, когда риск страхуется на сумму, меньшую действительной стоимости имущества. В таких случаях компенсационные выплаты снижаются пропорционально разнице между реальной и застрахованной стоимостью риска.

**НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ** – это внезапное непредвиденное внешнее воздействие на организм человека, следствием которого является частичная или полная утрата здоровья или смерть застрахованного лица.

**ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ** – это жизнь, здоровье, трудоспособность граждан – в личном страховании; здания, сооружения, транспортные средства, домашнее имущество и другие материальные ценности – в имущественном страховании.

**ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ** – это одна из форм страхования, при которой страховые правоотношения возникают в силу закона.

**ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТРАХОВОЙ КОМПАНИИ** – это обязательства страховой компании по возмещению убытков в соответствии со страховым договором при наступлении предусмотренных страховых случаев.

**ПАРКОВАЯ СКИДКА** – это скидка, предоставляемая при страховании сразу нескольких автомобилей.

**ПЕРЕСТРАХОВАНИЕ** – это страхование одним страховщиком у другого страховщика (перестраховщика) своих обязательств перед страхователем. Перестрахование проводится на определенных договором условиях риска исполнения всех или части своих обязательств перед страхователем.

**ПОЛИС** – это документ, удостоверяющий заключение договора страхования на определенных условиях. Полис служит юридическим доказательством наличия договора страхования и может быть предъявлен в суд в случае необходимости.

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ** – это условия страхования, определяющие права и обязанности сторон по договору страхования.

**ПРЕВЕНЦИИ** – это меры страховщика по предупреждению страхового случая. Для реализации превентивных мер в составе страхового фонда страховой компании формируется фонд превентивных (предупредительных) мероприятий.

**ПРОГРАММА СТРАХОВАНИЯ** – это гарантированный договором страхования комплекс услуг, предлагаемых Страхователю при заключении договора страхования.

**ПУЛ СТРАХОВОЙ** – это объединение страховых компаний для совместного страхования определенных рисков, преимущественно при приеме на страхование крупных и опасных рисков.

**РЕГРЕСС** – это право страховщика на предъявление к третьей стороне, виновной в наступлении страхового случая, претензий с целью получения возмещения за причиненный ущерб. Такое право возникает у страховщика после оплаты законного убытка и в пределах уплаченной им суммы.

**РЕТРОЦЕССИЯ** – это передача части перестрахованного риска другому страховщику (перестраховщику).

**СОСТРАХОВАНИЕ** – это страхование, при котором два и больше страховщиков участвуют определенными долями в страховании одного и того же риска, выдавая совместный или отдельные полисы, каждый на страховую сумму в своей доле.

**СТОЙКАЯ УТРАТА ТРУДОСПОСОБНОСТИ** – это нетрудоспособность, освобождающая физическое лицо от выполнения работы. Стойкой утраты трудоспособности считается утрата трудоспособности при присвоении I группы инвалидности или определенных ограничений при II группе инвалидности.

**СТРАХОВАНИЕ** – это термин, обозначающий отношения по защите имущественных интересов физических и юридических лиц при наступлении определенных событий (страховых случаев). Различают добровольное и обязательное страхование. Или – это способ возмещения убытков, которые потерпело физическое или юридическое лицо посредством их распределения между многими лицами (страховой совокупностью).

**СТРАХОВАНИЕ ДЕЛЬКРЕДЕРЕ** – это страхование ответственности за неисполнение обязательств по коммерческому кредиту.

страхование.

**СТРАХОВАТЕЛЬ** – это юридическое или физическое лицо, заключившее со Страховщиком договор страхования.

**СТРАХОВАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ** – это обязанность страховщика выплатить страховую сумму или страховое возмещение. Устанавливается законом или договором страхования. Характеризуется определенным объемом страховой ответственности, т.е. перечнем определенных страховых рисков (страховых случаев), при наступлении которых производится выплата. Ограниченная страховая ответственность предполагает узкий и конкретный перечень страховых рисков, т.е. опасностей, при наступлении которых производится выплата. Расширенная страховая ответственность предполагает обязанность страховщика произвести выплату при наступлении любого страхового риска, кроме случаев, особым образом заранее оговоренных в законе или договоре страхования.

**СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ** (страховой взнос) – это плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, которые установлены договором страхования. Страховую премию определяют исходя из страхового тарифа. Вносится Страхователем одновременно авансом

при вступлении в страховые правоотношения или частями в течение всего срока страхования.

**СТРАХОВАЯ СТОИМОСТЬ** – это стоимость застрахованного имущества на момент заключения договора страхования. Определяется Страховщиком на основании предоставленных Страхователем платежных документов или с применением специализированных справочников.

**СТРАХОВАЯ СУММА** – это сумма, определенная договором страхования, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение при наступлении страхового случая.

**СТРАХОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ** – это страховые выплаты, производимые при страховом случае застрахованному, выгодоприобретателю или наследнику по закону.

**СТРАХОВОЕ ПОКРЫТИЕ** – это перечень рисков, от которых защищает договор страхования.

**СТРАХОВОЙ ИНТЕРЕС** – это мера материальной заинтересованности физического или юридического лица в страховании. Носителями страхового интереса выступают страхователи и застрахованные. Применительно к имущественному страхованию имеющийся страховой интерес выражается в стоимости застрахованного имущества. В личном страховании страховой интерес заключается в гарантии получения страховой суммы в случае событий, обусловленных условиями страхования. Имеющийся страховой интерес конкретизируется в страховой сумме.

**СТРАХОВОЙ РИСК** – это вероятное событие, при наступлении которого проводится страхование.

**СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ** – это событие, предусмотренное договором страхования, при наступлении которого Страховщик обязан возместить полученный страхователем ущерб.

**СТРАХОВОЙ ТАРИФ** – это ставка страховой премии с единицы страховой суммы или объекта страхования, на основании которой рассчитывается страховая премия.

**СТРАХОВЩИК** – это юридическое лицо, созданное для осуществления страховой деятельности и имеющее лицензию на ее осуществление.

**СЮРВЕЙЕР** – это эксперт по осмотру застрахованного имущества.

**ТАНТЬЕМА** – это комиссия с прибыли, которую перестраховщик может иметь по результатам прохождения перестраховочного договора. Ежегодно выплачивается перестрахователю из сумм чистой прибыли перестраховщика и является поощрением перестрахователя за предоставление участия в перестраховочных договорах и осмотрительное ведение дела.

**УЩЕРБ** – это денежные или имущественные потери страхователя, произошедшие в результате противоправных действий третьих лиц по отношению к застрахованному лицу и его имуществу в результате ДТП, пожара и прочих, предусмотренных договором условиях.

**ФОРС-МАЖОР** – это совершившееся событие, предусмотренное договором страхования или законом, с наступлением которого возникает

обязанность страховщика произвести страховую выплату страхователю, застрахованному лицу, выгодоприобретателю или иным третьим лицам. При страховом случае с имуществом страховая выплата производится в виде страхового возмещения, при страховом случае с личностью страхователя или третьего лица – в виде страхового обеспечения.

**ФРАНШИЗА** – это часть убытков, не подлежащих возмещению Страховщиком, в соответствии с условиями договора страхования. Франшиза является формой собственного участия Страхователя в покрытии убытка. Освобождение страховщика от оплаты незначительного ущерба в размере действующей франшизы позволяет страховщику упростить и удешевить порядок возмещения ущерба и соответственно снизить тарифные ставки. Франшиза устанавливается в процентах от страховой суммы или в твердой денежной сумме и может быть условной или безусловной. При условной франшизе не возмещается сумма ущерба в пределах суммы денежных средств, составляющих франшизу. Если же сумма ущерба превышает франшизу, то он возмещается полностью. При безусловной франшизе из любой суммы ущерба вычитается франшиза.

**ЦЕДЕНТ** – это компания (страховщик), которая передает риски другому страховщику (перестраховщику) в перестрахование.

**ЦЕССИОНАРИЙ** – это компания (перестраховщик), которая принимает, передаваемые в перестрахование риски от другого страховщика (перестрахователя).

**ЦЕССИЯ** – это передача страховщиком части застрахованного риска перестраховочной компании.

**ШОМАЖ** – это страхование потери прибыли и других финансовых потерь, связанных с приостановкой производства на промышленных предприятиях в результате наступления страхового случая, например, пожара.

**ЭКСЦЕДЕНТ** – это сумма риска, подлежащая перестрахованию сверх собственного удержания страховой компанией, которая приняла риск на себя.

### III. Список контрольных вопросов

1. Всемирное начало страхового дела.
2. Всемирная история возникновения и развития социального страхования.
3. История страхования в России.
4. История возникновения и развития социального и медицинского страхования в России.
5. Законодательное регулирование страхового дела.
6. Государственный надзор за страховой деятельностью.
7. Лицензирование страховой деятельности.
8. Экономическая категория страховой защиты общественного производства.
9. Экономическая природа страхования.
10. Функции страхования.
11. Сущность и принципы тарифной политики.
12. Определение страхового тарифа.
13. Состав, структура и принципы построения тарифной ставки.
14. Общие принципы расчета нетто- и брутто- ставки.
15. Содержание и функции страхования жизни.
16. Формы и виды страхования жизни.
17. Аннуитет и его виды.
18. Смешанное страхование жизни.
19. Срочное страхование жизни.
20. Пожизненное страхование жизни.
21. Содержание и виды добровольного медицинского страхования (ДМС).
22. Страхование от несчастных случаев.
23. Формы собственного участия страхователя в ущербе
24. Формы и условия выплаты страхового возмещения в имущественном страховании.
25. Добровольное страхование домашнего имущества граждан.
26. Страхование недвижимости.
27. Страхование квартиры (виды полисов и их особенности).
28. Страхование имущества от риска боя оконных стекол, зеркал и витрин.
29. Страхование автотранспорта «КАСКО».
30. Страхование имущества промышленных предприятий от огня и других опасностей.
31. Страхование гражданской ответственности предприятий.
32. Страхование гражданской ответственности в сфере частной жизни.
33. Страхование гражданской ответственности судовладельцев.
34. Страхование гражданской ответственности авиаперевозчиков.

35. Страхование профессиональной ответственности.
36. Обязательное страхование автогражданской ответственности владельцев средств транспорта (ОСАГО).
37. Страхование гражданской ответственности производителя товара.
38. Страхование гражданской ответственности за нанесение вреда окружающей среде.
39. Перестрахование.
40. Сущность перестрахования.
41. Виды перестрахования.
42. Договоры перестрахования.
43. Страховой рынок России.
44. Понятие страхового рынка.
45. Структура страхового рынка.
46. Участники страхового рынка.

## IV. Тематика рефератов

1. История возникновения страхового дела.
2. Классификации страхования.
3. Сущность и принципы тарифной политики.
4. Понятие финансовой устойчивости страховщиков.
5. Доходы, расходы и прибыль страховщика.
6. Страховые резервы, их виды.
7. Обеспечение платежеспособности страховой компании.
8. Экономическая работа в страховой компании.
9. Предупредительные мероприятия и их финансирование страховой компанией.
10. Необходимость проведения инвестиционной политики.
11. Принципы инвестирования временно свободных средств страховщика.
12. Имущественное страхование технических рисков.
13. Страхование имущественных интересов банков.
14. Страхование предпринимательских рисков.
15. Страхование гражданской ответственности владельцев средств транспорта.
16. Страхование профессиональной ответственности.
17. Страхование ответственности перевозчиков.
18. Личное страхование.
19. Характеристика основных подотраслей видов личного страхования.
20. Личное страхование как фактор социальной стабилизации общества.
21. Страховой рынок России.
22. Современное состояние страхового рынка России.
23. Страховая услуга.
24. Продавцы и покупатели страховых услуг.
25. Страховые посредники.
26. Мировое страховое хозяйство, тенденции и перспективы его развития.

## У. Список рекомендуемой литературы

### Нормативно-правовые акты:

1. Гражданский кодекс РФ. Ч.2, гл. 48, «Страхование» от 26.01.1996 N14-ФЗ (с изм. от 08.05.2010г.).
2. Налоговый Кодекс РФ, ч.2 (в редакции ФЗ от 05.08.2000г. № 117-ФЗ с изм. от 19.05.2010г.).
3. Закон РФ от 27 ноября 1992г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» (с изменениями от 31.12.1997г., 20.11.1999г., 21.03.2002г., 25.04.2002г., 8.07.2003г., 10.07.2003г., 21.06.2004г., 20.07.2004г., 07.03.2005г., 18.07.2005г., 21.07.2005г., 17.05.2007г., 17.05.2007г., 08.11.2007г., 29.11.2007г., 10.10.2010г.).
4. Федеральный закон от 25 апреля 2002г. № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» (с изменениями от 24.12.2002г., 23 июня 2003г., 29 декабря 2004г., 25.11.2006г., 30.12.2006г., 01.12.2007г., 23.07.2008г., 25.12.2008г., 30.12.2008г., 28.02.2009г., 27.12.2009г., 01.02.2010г.).
5. ФЗ «О медицинском страховании граждан в РФ» №9-ФЗ от 01.07.1994г. (в ред. от. 29.05.2002, 23.12.2003г., 27.07.2006г., 29.12.2006г., 23.07.2008г., 18.07.2009г., 24.07.2009г.).
6. ФЗ «Об аудиторской деятельности» от 30.12.2008г. №307-ФЗ.
7. ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)» №127-ФЗ от 26.10.2002г. в ред. от 27.12.2009г.
8. Правила формирования страховых резервов по страхованию иному, чем страхование жизни. Утверждены приказом Минфина РФ от 11.06.2002г. №51н в ред. от 01.10.2009г.
9. Правила размещения страховщиками средств страховых резервов. Утверждено приказом Минфина РФ от 22.02.1999г. №100н в ред. от 13.07.2009г.
10. Требования, предъявленные к составу и структуре активов, принимаемых для покрытия собственных средств страховщика. Утверждены приказом Минфина РФ от 16.12.2005г. №149н в ред. от. 13.07.2009г.

### Учебно-монографическая литература:

#### *Основная литература:*

1. Архипов А.П. Страхование (для бакалавров). М.: КноРус, 2012. – 288 с. (доступно в ЭБС «Лань», режим доступа: [http://e.lanbook.com/books/element.php?pl1\\_id=53551](http://e.lanbook.com/books/element.php?pl1_id=53551)).
2. Ивасенко А.Г., Никонова Я.И. Страхование. М.: КноРус, 2014. – 320 с. (доступно в ЭБС «Лань», режим доступа: [http://e.lanbook.com/books/element.php?pl1\\_id=53550](http://e.lanbook.com/books/element.php?pl1_id=53550)).



3. Щербаков В.А., Костяева Е.В. Страхование (для бакалавров). М.: КноРус, 2014. – 320 с. (доступно в ЭБС «Лань», режим доступа: [http://e.lanbook.com/books/element.php?pl1\\_id=53552](http://e.lanbook.com/books/element.php?pl1_id=53552)).

*Дополнительная литература:*

1. Буркова Н.В. Сборник задач по страхованию. Омск, ОмскГУ, 2011- 44 с. (доступно в ЭБС «Лань», режим доступа: [http://e.lanbook.com/books/element.php?pl1\\_id=12906](http://e.lanbook.com/books/element.php?pl1_id=12906)).
2. Годин А.М. Страхование: Практикум. М.: Дашков и К, 2014. – 196 с. (доступно в ЭБС «Лань», режим доступа: [http://e.lanbook.com/books/element.php?pl1\\_id=56303](http://e.lanbook.com/books/element.php?pl1_id=56303)).

**Периодические издания:**

1. Атлас страхования
2. Русский полис.
3. Страховая газета.
4. Страховое дело.
5. Страховое ревю.
6. Страховые организации: бухучет и налогообложение.
7. Финансы.
8. Эксперт.
9. Организация продаж страховых продуктов.
10. Управление в страховой компании.
11. Финансовый менеджмент в страховой компании.
12. Управление риском.
13. Страховое право.
14. Налогообложение, учет и отчетность страховой компании
15. Страховой рынок Поволжья.
16. Стрежень.
17. Юридическая и правовая работа в страховании.

**Интернет-ресурсы:**

1. [www.insur-info.ru](http://www.insur-info.ru) - «Страхование сегодня»
2. [www.allinsurance.ru](http://www.allinsurance.ru) - «Все о страховании»
3. [www.fssn.ru](http://www.fssn.ru) - «Федеральная служба страхового надзора»
4. [www.raexpert.ru](http://www.raexpert.ru) - «Эксперт Ра – рейтинговое агентство»
5. [www.autoins.ru](http://www.autoins.ru) - «Российский союз автостраховщиков»

# СТРАХОВАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В МУНИЦИПАЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ

Составители:

Екатерина Васильевна **Белова**  
Мария Валерьевна **Оранова**

*Учебно-методическое пособие*

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского».  
603950, Нижний Новгород, пр. Гагарина, 23

Подписано в печать . Формат 60x84 1/16.  
Бумага офсетная. Печать офсетная. Гарнитура Таймс.  
Усл. печ. л. 1,6. Уч.-изд. л.  
Заказ № Тираж 100 экз.

Отпечатано в типографии Нижегородского госуниверситета  
им. Н.И. Лобачевского  
603600, г. Нижний Новгород, ул. Большая Покровская, 37  
Лицензия ПД № 18-0099 от 14.05.01.

