

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«Национальный исследовательский Нижегородский государственный
университет им. Н.И. Лобачевского»
(ННГУ)

Р.М. Брусникин

Теория страхования

Учебно-методическое пособие
Рекомендовано Объединенной методической комиссией
Института открытого образования и филиалов университета
для студентов Дзержинского филиала ННГУ,
обучающихся по направлениям подготовки
38.03.01 «Экономика», 38.03.02 «Менеджмент»

г. Нижний Новгород
2019

УДК 368.01
ББК 65.271
Б-89

Б-89 Брусникин Р.М.

Теория страхования для обучающихся Дзержинского филиала ННГУ по направлениям подготовки «Экономика», «Менеджмент». Учебно-методическое пособие. — Нижний Новгород: Нижегородский госуниверситет, 2019. – 51 с.

Рецензент: доцент кафедры экономики и права Павловского филиала ННГУ, кандидат экономических наук М.А. Платонова.

Настоящее учебно-методическое пособие разработано в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по направлениям подготовки 38.03.01 «Экономика», 38.03.02 «Менеджмент» (уровень бакалавриата) и предназначены для студентов, а также преподавателей по дисциплине «Страхование». В пособии отражаются основные аспекты страхования: история возникновения и развития страхования в России, сущность и виды страхования, терминология страхования, страховые риски, классификация страховых отношений, порядок создания и особенности функционирования страховых организаций, характеристика страхового рынка и его основных элементов. Кроме того, пособие снабжено словарем основных терминов и списком основной и дополнительной литературы.

Ответственный за выпуск:
председатель объединенной методической комиссии Института открытого образования и филиалов университета (ОМК)

В.В. Недорослова

Работа выполнена в Дзержинском филиале ННГУ

директор филиала

Е.И. Яковлева

УДК 368.01
ББК 65.271

© Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского, 2019

Содержание

Введение.....	4
Глава 1. Экономическая сущность страхования.....	6
1.1. История возникновения и развития страхования.....	6
1.2. Сущность и функции страхования.....	11
1.3. Страховой фонд и его формы.....	15
1.4. Понятие и виды страховых рисков.....	16
1.5. Участники страховых отношений.....	18
1.6. Характеристика страховых посредников.....	21
Глава 2. Правовое регулирование и организация страховой деятельности.....	25
2.1. Юридические основы института страхования.....	25
2.2. Нормативно-правовые акты, регулирующие страховую деятельность в России.....	26
2.3. Порядок осуществления государственного надзора за деятельностью страховщиков.....	27
2.4. Регистрация и лицензирование страховой деятельности.....	33
2.5. Порядок заключения и оформления договора страхования.....	37
Глава 3. Классификация и формы проведения страхования.....	39
3.1. Основы классификации страхования.....	39
3.2. Личное страхование.....	40
3.3. Имущественное страхование.....	41
3.4. Страхование ответственности.....	42
3.5. Страхование предпринимательских рисков.....	43
Контрольные вопросы.....	49
Глоссарий.....	50
Список литературы.....	53

Введение

Учебно-методическое пособие «Теория страхования» предназначено для изучения дисциплины «Страхование» студентами направлений подготовки «Экономика» и «Менеджмент» (уровень бакалавриата). В данном пособии представлен материал по базовому курсу дисциплины, отражены 3 основные главы, содержание которых в полной мере отвечает действующим федеральным государственным образовательным стандартам высшего образования.

О страховании написано много книг, статей и других материалов. На этом поприще трудились зарубежные и отечественные авторы - экономисты, представители правовой науки и даже философы, политики, социологи, как классики, так и наши современники. В принципе, столь пристальное внимание к страхованию объяснимо, так как речь идет, в некотором роде, об историческом феномене, возникшем на ранней стадии развития цивилизации, прошедшем долгий путь формирования и играющем заметную роль в жизни общества.

На вопросы возникновения, становления и развития страхования отвечает его классическая теория, являющаяся основой для дальнейшего глубокого изучения этого института и выявления особенностей и сущности его феномена.

Цель настоящего пособия - предложить читателям новый взгляд на страхование, отражающий современные тенденции развития, новейшие формы его экономического и правового содержания.

Дело в том, что нынешнее страхование находится на стыке двух школ - классической и современной. Безусловно, фундаментом обеих являются традиционное теоретическое учение о страховании и практические методы организации страхового дела на примере страховых обществ, созданных как за рубежом, так и в России.

Бесспорным является тот факт, что разработанные классиками и проверенные временем методы организации и ведения страхового дела последних четырех столетий, в том числе и XX в., стали великим наследием для будущих поколений и для дальнейшего развития страхования.

Новый, XXI век, будучи исторической эпохой высоких технологий, глобальных мировых перемен, интеграции общественного валового продукта, а также перераспределения мировых запасов энергоносителей и, соответственно, денежных фондов, выдвигает страхование как один из существенных финансовых сегментов на передовые рубежи экономической мировой системы.

Столь значительное место страхованию уделяется по праву, так как его назначением в общественной жизни является аккумуляция и дальнейшее перераспределение общественных денежных фондов, составляющих часть мирового валового продукта. Однако для решения столь важной задачи, стоящей перед страхованием на современном этапе, как подсказывает время,

требуются новые подходы организации и ведения страхового дела. Это обстоятельство, в свою очередь, требует внесения определенных корректив в принципиальные вопросы, касающиеся страхования и создания интеграционного денежного фонда.

Глава 1. Экономическая сущность страхования

1.1. История возникновения и развития страхования

Зарождение института страхования

Первые признаки страхования возникли в глубокой древности. Так, в рабовладельческом обществе уже были соглашения, в которых можно различить черты договора страхования. За два тысячелетия до нашей эры на Ближнем Востоке в эпоху царя Хаммурапи члены торгового каравана заключили договоры между собой о совместном несении убытков, которые могли случиться в пути от нападения разбойников, кражи товаров, падения верблюдов и т.д. В Палестине и Сирии участники каравана заключали аналогичные договоры на случай падежа, кражи или пропажи осла. В области мореплавания соглашения о взаимном распределении убытков от кораблекрушения и других морских опасностей заключались между корабельщиками-купцами в Финикии, в государствах на севере Персидского залива и в Древней Греции. Наибольшее развитие взаимное страхование получило в Древнем Риме. Оно применялось различными профессиональными союзами и коллегиями, которые объединяли своих членов на основе профессиональных, материальных и личных интересов. Средневековое страхование обычно именуется гильдийско-цеховым. Для этого этапа становления страхового дела характерны более тесные универсальные взаимоотношения между членами объединений (X—XII вв.). Купцы объединялись в гильдии, главной функцией которых была взаимопомощь в чрезвычайных обстоятельствах, или функция страхования. В 1310 г. в г. Брюгге была образована Страховая палата, выполняющая операции по страховой защите интересов ремесленных и купеческих гильдий. И хотя на позднем этапе развития средневекового страхования участниками страховых фондов нередко становились лица, посторонние для корпорации, однако для этого этапа развития института страхования характерно отсутствие цели получения прибыли.

Постепенно содружества взаимного страхования начали преобразовываться в профессиональные коммерческие страховые компании, создававшиеся на принципах предпринимательства, расширения видов страхования и получения прибыли. Благодаря развитию математики страхование постепенно становилось на научную основу.

В зависимости от спроса на страховые услуги формы и методы страхования обогащались и изменялись, и к началу второй половины XVIII в. в Западной Европе насчитывалось около сотни видов имущественного и личного страхования. Так, первое общество по страхованию жизни было учреждено в 1706 г., а в XVIII—XIX вв. появляются новые виды страховых услуг, такие как страхование животных, страхование финансовых потерь, страхование от кражи со взломом и др.

История развития страхования в России в дореволюционное время (до 1917 г.)

В России до конца XVIII в. институт страхования развивался медленно, и потребности в страховой защите рисков покрывались услугами иностранных страховых компаний. В 1786 г. Екатерина II предприняла попытку организации государственного страхования. В это же время зародилось страхование от огня, которое получило в дальнейшем большое распространение. В 1827 г. было учреждено «Первое российское от огня страхование», которое получило от государства монопольное право проводить страховые операции в течение 20 лет в ряде губерний. В 1835 г. учреждаются Второе российское общество страхования от огня, а также страховая компания «Жизнь», которая впервые начала проводить операции по страхованию жизни. В 1847 г. возникла страховая компания «Надежда». Бурное развитие страхования во второй половине XIX в. в России было связано с отменой крепостного права, заменой натурального хозяйства денежным, а также с развитием промышленности и строительством железных дорог. В это время начинает складываться национальный страховой рынок. Проведение земских реформ во второй половине XIX в. сопровождалось организацией земского страхования в России, которое проводилось в обязательной и добровольной формах. В 1864 г. было принято Положение о взаимном земском страховании, обязывающее губернские земства вести операции по страхованию в своей губернии.

В 1847 г. была упразднена государственная монополия на страхование. В 1885 г. был снят запрет на деятельность иностранных страховых обществ в России, и в Петербурге открылось центральное агентство страхового общества «Нью-Йорк». В 1889 г. была разрешена деятельность страховых обществ «Урбен» (Франция) и «Эквитебл» (США). Все эти общества специализировались только на заключении договоров личного страхования и действовали в стране до 1917 г. К концу XIX в. в России сложилась система страхования в российских и иностранных акционерных страховых обществах. Наибольшее распространение получило взаимное страхование от огня. К 1913 г. в стране действовало 13 акционерных страховых обществ, осуществляющих этот вид страхования. До 1917 г. в России ведущую роль играли акционерные страховые общества, большинство из которых находилось в Петербурге, часть в Москве и Варшаве. Второе место после акционерных обществ принадлежало земствам, а третье — городским взаимным страховым обществам.

В 1895 г. был установлен государственный надзор за деятельностью страховых обществ, который осуществлялся Министерством внутренних дел. Органами страхового надзора рассматривались и утверждались уставы страховых обществ, а также применяемые ими условия страхования. Особое внимание уделялось финансовой деятельности страховых организаций: в определенных случаях орган страхового надзора имел право проводить

проверки деятельности страховых компаний, а при утрате ими двух третей основного капитала принимались решения об их закрытии.

Русские страховые общества владели значительными капиталами и играли большую роль в экономической жизни страны.

Особенности страхования в СССР в довоенные годы

Послереволюционное развитие страхового дела строилось на основе трех законодательных актов: декрета Совнаркома РСФСР от 23.03.1918 «Об учреждении государственного контроля над всеми видами страхования, кроме социального», декрета СНК РСФСР от 13.04.1918 «Об организации государственных мер борьбы с огнем», а также декрета «Об организации страхового дела в Российской Республике» от 28.11.1918. Целями этих декретов было установление государственного надзора за страховой деятельностью, обеспечение тесной связи страхования с защитой национальных богатств от пожаров, а также введение государственной монополии на все виды и формы страхования. В условиях гражданской войны и разрухи, при почти полном обесценении денежных знаков стало невозможно существование денежного страхования. 18 ноября 1919 г. был принят декрет «Об аннулировании договоров по страхованию жизни», а потом декретом от 18.12.1920 было отменено государственное имущественное страхование. Так, на протяжении трех лет после октября 1917 г. государство использовало сохранившуюся систему дореволюционного частного и земского страхования в основном как источник финансовых ресурсов, а не для защиты интересов страхователей. Фактически не была осуществлена и страховая монополия, в силу того что для этого требовалась деятельность государственной специализированной страховой организации, которую не предусматривал декрет «Об организации страхового дела в Российской Республике».

В период новой экономической политики в форме товарообмена стали налаживаться экономические связи между деревней и городом, что явилось толчком к возобновлению страхования. Был принят декрет «О государственном имущественном страховании» от 06.10.1921, положивший начало государственному страхованию. На начальном этапе осуществления страховых операций декретом предусматривалась добровольная форма страхования, на смену которой после налаживания страховой работы и укрепления страхового аппарата должна была прийти обязательная форма. Было создано Главное управление государственного страхования (Госстрах) в составе Народного комиссариата, а на местах организованы городские и сельские страховые органы. Положением о государственном страховании СССР, утвержденном постановлением ЦИК и СНК СССР от 18.09.1925, была закреплена монополия государства на проведение страхования. Это Положение все же допускало наличие кооперативного страхования, а исключением из государственной монополии в проведении страхования стали кооперативные предприятия. В целом по стране в соответствии с

Положением от 18.09.1925 была строго централизована система органов государственного страхования.

В период 1930—1931 гг. происходит изменение государственной страховой политики. В 1931 г. в связи с ограничением сферы страхования государственного имущества ликвидируются взаимное кооперативное страхование, добровольное страхование крестьянского имущества, а также запрещается заключение договоров долгосрочного страхования жизни. Страховые органы на местах были ликвидированы, вследствие чего функция страхования была возложена на финорганы. Коллективизация (1929—1932 гг.) сельского хозяйства повлияла на изменение его страховой защиты. В этот период были ликвидированы взаимные кооперативные страховые организации (за исключением потребительской кооперации), на Госстрах было возложено страхование имущества колхозов, а в 1933 г. из страхования были исключены единичные хозяйства. В этом же году происходит переоценка отношения властей к страхованию, в результате чего восстанавливаются система страховых органов, институт страховых агентов и страховых ревизоров. Также восстановлению подлежали добровольное страхование имущества колхозов и граждан на селе, долгосрочное страхование жизни, обязательное страхование государственного жилого фонда и имущества, сданного в аренду

Принятие Закона «Об обязательном окладном страховании» от 04.04.1940 было наиболее существенным достижением в истории государственного страхования. Этот Закон явился результатом опыта государственного страхования в СССР, а принципы, заложенные в нем, стали основой института страхования имущества граждан.

Страхование в СССР в послевоенные годы

В 1946-1948 гг. был принят ряд мер по усилению страхования, что оказало стимулирующее воздействие на повышение ответственности колхозов в борьбе с потерями, а также на восстановление животноводства и сохранность поголовья скота. Более выгодными стали правила личного страхования. Принятие нового Положения о Госстрахе СССР от 28.12.1948 подтвердило наличие государственной страховой монополии на проведение страховых операций. В нем оговаривались функции, права и обязанности органов страхования, структура средств и порядок их использования. Этот период характеризуется ограничением сферы применения страхования в связи с ликвидацией страхования государственной собственности, включая страхование государственного страхового жилого фонда. В то же время получили развитие страхование собственности граждан, имущества колхозов, кооперативных и общественных организаций, личное страхование.

В 1958 г. были приняты новое Положение об органах Госстраха, утвержденное постановлением Совета Министров СССР, а также соответствующие положения союзных республик, заменившие Положение от 1948 г.

В 1960—1970-е гг. на основании решений Совета Министров СССР были введены новые условия обязательного страхования имущества колхозов.

30 августа 1984 г. было принято постановление Совета Министров «О мерах по дальнейшему развитию государственного страхования и повышению качества работы страховых органов», в котором предусматривались укрепление материальной базы Госстраха, изменение механизма формирования фондов и распределения прибыли, повышение подготовки специалистов в вузах страны.

С принятием Закона «О кооперации в СССР» в 1988 г. начался период демонополизации страхового дела. В соответствии с этим Законом кооперативам разрешалось проводить взаимное страхование, которое в дальнейшем стало быстро перерастать в акционерное страхование. В 1989 г. было введено добровольное страхование имущества для любых государственных предприятий, которые работают в условиях хозяйственного расчета и обладают правом юридического лица.

В период демонополизации страхового дела создаются страховые организации (АСКО, «Россия» и т.д.), которые становятся альтернативой системе Госстраха СССР, а после утверждения «Положения об акционерных обществах с ограниченной ответственностью», а затем и принятия Закона РСФСР «О страховании» в 1992 г. процесс создания новых страховых организаций получил широкое распространение.

Система Госстраха СССР тоже претерпела ряд изменений в связи с демонополизацией. Так, страховые организации республики, краев и областей получили право на проведение специфических для регионов видов личного и имущественного страхования.

В 1990-х гг. началось возрождение национального рынка страхования, этот процесс продолжается до сих пор.

Современное состояние страхового рынка в России

27 ноября 1992 г. был принят Закон Российской Федерации №4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» (далее — Закон о страховании), вступивший в силу 12 января 1993 г. и заложивший законодательную базу правового регулирования национального рынка страховых услуг. В Законе о страховании были установлены равные возможности для государственных и негосударственных страховых компаний, приняты условия, способствующие развитию страхового рынка и сферы страховых услуг, а также отражены положения, регулирующие страховые правоотношения. В этот же период был создан Росстрахнадзор, который представлял собой федеральную службу по надзору за страховой деятельностью на отечественном страховом рынке.

В 1992 г. образован Росгосстрах. В этом же году на основании Указа Президента государственные и муниципальные страховые предприятия преобразованы в страховые товарищества с ограниченной ответственностью

и в акционерные страховые общества открытого и закрытого типа, получившие статус юридического лица.

В 1996 г. Росстрахнадзор преобразован в Департамент страхового надзора Минфина России. В постановлении «О первоочередных мерах по развитию рынка страхования в Российской Федерации», принятом Правительством РФ в 1996 г., был предусмотрен ряд мер, направленных на совершенствование налогового законодательства, связанного со страховым бизнесом, и участие международных финансовых компаний по поддержанию российского страхового рынка.

В 1997 г. была разработана специальная целевая программа по развитию страхования и перестрахования рисков от катастроф, значительных промышленных аварий и стихийных бедствий.

1 октября 1998 г. принято постановление Правительства РФ «Об основных направлениях развития национальной системы страхования в Российской Федерации в 1998— 2001 гг.», которым был решен ряд проблем, связанных с созданием эффективной системы страховой защиты имущественных интересов юридических лиц и граждан.

В настоящее время деятельность страховых компаний направлена на поиск оптимального для компании сегмента рынка потребителей страховой продукции, а также обращена на обслуживание организаций и граждан. Основными потребителями на страховом рынке среди юридических лиц являются торговые фирмы, промышленные и сельскохозяйственные предприятия, а также сфера услуг.

На основании Концепции развития страхования в Российской Федерации, одобренной распоряжением Правительства РФ от 25.09.2002, поставлены новые задачи развития страхования.

В целом развитие института страхования в России сопровождалось сначала переходом от государственной монополии на страхование к страховому рынку, а затем национализацией и возобновлением государственной страховой монополии в советский период.

В 2011 году согласно указу «О мерах по совершенствованию госрегулирования в сфере финансового рынка РФ» ФССН была упразднена, а надзорные функции разделены между Федеральной службой по финансовым рынкам (ФСФР) и Банком России.

С 1 сентября 2013 года и по настоящий момент страховой надзор в Российской Федерации осуществляется департаментом страхового рынка при Центральном банке РФ.

1.2. Сущность и функции страхования

Страхование как финансовая отрасль включает значительное число субъектов гражданских правоотношений. Данная тенденция объективна, так как страхование является единственным финансовым и правовым механизмом, в полной мере осуществляющим защиту экономических

интересов граждан, причем практически от всех негативных обстоятельств, встречающихся на их жизненном пути.

В страховой доктрине существует множество различных точек зрения представителей разных теоретических школ по вопросу определения понятия страхования. Одни исследователи полагали, что страхование есть средство борьбы с опасностями, которые постигают людей, при этом полностью исключали накопительные виды страхования. Другие считали, что страхование - это механизм удовлетворения потребности в деньгах или в имуществе при их уменьшении или утрате. Некоторые видели назначение страхования в обеспечении будущей потребности в деньгах, предназначенных для устранения последствий вреда. Последнее суждение в страховой теории получило название "теория эвентуальной потребности", основоположником которой был представитель итальянской экономической школы Гоби.

Известный исследователь страхования и яркий представитель российской правовой школы профессор В.И. Серебровский рассматривал теорию Гоби в качестве фундаментальной идеи, полагая при этом, что страхование является формой распределения между множеством лиц будущей, неизвестной и случайной потребности. В своих суждениях В.И. Серебровский выделяет рациональное зерно, содержащееся в теории Гоби, которое состоит в том, что основной целью страхования является удовлетворение случайной потребности. В действительности, как показывает страховая практика, страхование призвано прежде всего удовлетворять определенные имущественные или денежные потребности граждан и юридических лиц, возникающие при наступлении определенных случайных обстоятельств.

А. Манес также полагал, что страхование необходимо для покрытия случайно возникающих имущественных потребностей посредством взаимных взносов многих лиц.

Итак, Гоби, А. Манес, В.И. Серебровский в своих суждениях усматривали назначение страхования, т.е. его основную цель, в удовлетворении имущественных потребностей страхователей. Вместе с тем они справедливо полагали, что данная цель связана с наступлением случайных обстоятельств. Именно этот последний признак является квалифицирующим и позволяет рассматривать предлагаемый способ удовлетворения потребностей в деньгах или имуществе как страховое возмещение или страховую выплату. В противном случае отпала бы надобность в применении института страхования, так как удовлетворить указанные потребности можно иными способами, которые уже издавна существуют в обществе, в частности путем осуществления производственной деятельности, торговли, мены, дарения и т.п.

Поэтому очень важно отметить, что удовлетворение эвентуальной потребности - это не получение положительных результатов от обычной хозяйственно-бытовой сделки или иного обычного материального потребления, а удовлетворение потребностей, вызванных последствиями воздействия случайных факторов. Причем факторов, которые воздействуют

на уже существующие материальные блага, уменьшая их или, наоборот, исключая возможность их увеличения, являются неожиданными. Другими словами, эвентуальная потребность обладает свойством предположительности, т.е. она может реализоваться, а может и не реализоваться, но в то же время требует обеспечения. Следовательно, с практической точки зрения страхование обуславливается необходимостью, причем необходимостью, вызванной стечением непредвиденных обстоятельств, понуждающих заинтересованных лиц устранить последствия этих обстоятельств. В этом и заключается основной тезис одного из направлений в страховании, называемого теорией эвентуальной потребности.

Для удовлетворения эвентуальной потребности используется описанный выше А. Манесом механизм накопления денежных средств, предусматривающий участие многих лиц посредством взаимных взносов.

Именно это обстоятельство привело к появлению в страховой доктрине теории страхового фонда. К представителям данной школы среди российских исследователей страхового дела следует отнести И.И. Степанова, К.Г. Воблого, В.К. Райхера, К.А. Граве, Л.А. Лунца. Основопологающей идеей послужил принцип возмездности, позволяющей создать специальный фонд, необходимый для удовлетворения эвентуальной потребности заинтересованных лиц.

Так, в частности, К.А. Граве и Л.А. Лунц под страхованием в широком смысле слова понимали прежде всего совокупность мероприятий по созданию ресурсов материальных и (или) денежных средств, за счет которых производится исправление вреда, восстановление потерь в общественном хозяйстве при стихийных бедствиях или несчастных случаях. Опираясь на принцип возмездности, требующий образования страхового фонда за счет взносов, выплачиваемых отдельными физическими или юридическими лицами, они полагали, что этот фонд должен находиться в распоряжении специализированной организации и использоваться только в случаях возникновения потерь от стихийных бедствий или других несчастий, когда потери постигают лиц, которые своими взносами участвовали в образовании данного фонда.

Принцип возмездности является экономической основой страховых отношений, за счет наличия определенных денежных средств обеспечивающей реализацию тех функций, которые призвано выполнять страхование.

И.И. Степанов отмечал, что страхование предполагает средства, заранее и специально предназначенные для отклонения последствий несчастья, в отличие от простого сбережения на случай денежной нужды. Страхование есть самостоятельная хозяйственная деятельность, выражающаяся в сбережении, специально предназначенном для отклонения возможного разрушения ценностей от случайного несчастья.

Однако доктрина возмещения вреда не получила полного одобрения и признания среди исследователей страхового дела. Одни считали, что данная теория применима только к имущественному страхованию, отрицая при этом

наличие цели возмещения вреда в личном страховании. Другие, напротив, полагали, что такая цель присутствует в обоих видах страхования, как в имущественном, так и в личном, считая, что, в конечном счете, лицу причиняется материальный вред. Тем не менее право на жизнь получила последняя точка зрения, что подтверждается целью и назначением современного страхования.

Теория страхового риска, разработанная представителями экономической мысли, объединила все виды страхования.

Данная теория по праву является объединяющим направлением в общей доктрине страхования, без которого невозможно существование современного страхования, так как риск, связанный с возможными в будущем вредоносными для страхователей опасностями, побуждает последних вступать в страховые отношения. На основе теории страхового риска экономисты создали науку о страховой статистике, позволившую разработать методику определения базовых тарифов и коэффициентов для расчета страховой премии. Это стало революционным открытием в страховой доктрине.

Существенную лепту в определение страхования внесли представители правовой науки, попытавшиеся объединить все теоретические направления для выработки единого общего понятия страхования, применимого ко всем его видам. Правоведы предложили определить страхование как договор. Так, в частности, Г.Ф. Шершеневич отмечал, что страхование представляет собой договор, в силу которого одно лицо - страховщик за условленную плату обязуется возместить другому лицу - страхователю убытки, какие может понести имущество последнего от предусмотренного соглашением несчастья.

Сущность страхования заключается в формировании и распределении страхового (денежного) фонда с целью возмещения возможного ущерба его участникам при наступлении несчастных случаев, стихийных бедствий, а также других обстоятельств, которые приводят к потере материальных и других видов собственности, предусмотренных условиями договора.

Страхование — это сфера перераспределительных отношений, возникающих по поводу формирования и использования целевых фондов денежных средств, предназначенных для защиты имущественных интересов юридических и физических лиц, а также возмещения им материального ущерба в связи с наступлением неблагоприятных последствий.

Страхование является составной частью финансов и выражает свою экономическую сущность через распределительную функцию. Распределительная функция, в свою очередь, находит проявление в страховании через специфические функции, такие как рисковая, предупредительная, сберегательная и контрольная.

Рисковая функция является главной функцией, так как именно риск выступает стимулом к возникновению страхования. В рамках действия рискованной функции осуществляется перераспределение денежной формы

стоимости среди участников страхования вследствие наступления чрезвычайных страховых событий.

Предупредительная функция заключается в финансировании мероприятий по уменьшению страхового риска (предупреждению и ограничению негативных последствий аварий, катастроф и т.д.) за счет средств страхового фонда.

Сберегательная функция состоит в том, что при помощи страхования сберегаются денежные накопления населения, так как существует потребность в страховой защите семейного достатка.

Контрольная функция заключается в строго целевом формировании и использовании средств страхового фонда и осуществляется через финансовый контроль за законным проведением страховых операций.

С развитием рыночных отношений, когда производители товаров, предприниматели, фермеры, а также иные представители негосударственного сектора экономики стали принимать решения и действовать на свой страх и риск, значительно возросли роль и место страхования в системе экономических отношений.

Роль страховых рынков состоит в том, что они выполняют функции специализированных кредитных и инвестиционных институтов, поэтому ведущие позиции по величине активов и значению в качестве поставщиков ссудного капитала после коммерческих банков занимают страховые организации. Аккумулируемые ресурсы страховых организаций позволяют им использовать временно свободные средства для долгосрочных производственных капиталовложений. Банки, которые опираются на сравнительно краткосрочно привлекаемые средства, не обладают такими возможностями.

Денежные средства в форме страховых платежей, взносов, премий, а также доходов от активных операций (например, инвестиции, спонсорство и т.д.), обычно существенно превышают страховые выплаты страхователям, что позволяет страховщикам повышать свои доходы и инвестировать их в прибыльные программы, ценные бумаги и т.д.

Опыт зарубежных стран показывает, что для страхового рынка характерны определенные стимулы к саморазвитию, такие как предпринимательство, активность, инициатива, новаторство и т.п.

1.3 Страховой фонд и его формы

В страховом фонде находит свое отражение экономическая категория страховой защиты, реализуются личные и коллективные интересы участников экономической деятельности, а также определяются экономические и социальные аспекты их жизнедеятельности.

Страховой фонд — это совокупность материальных или денежных средств, которые предназначены для обеспечения расширенного воспроизводства при наступлении стихийных бедствий и других чрезвычайных событий.

Различают резервный (централизованный) страховой фонд, фонд самострахования и страховой фонд страховщика.

Резервный (централизованный) страховой фонд — это фонд, который формируется за счет общегосударственных ресурсов и предназначен для возмещения ущерба и устранения последствий различных стихийных бедствий и катастроф, которые влекут за собой большие разрушения и человеческие жертвы. Централизованный страховой фонд может быть представлен как в натуральной (запасы продукции, товаров, продовольствия, топлива и т.д.), так и денежной (финансовые резервы) форме.

Фонд самострахования — это организационно обособленный фонд, представленный в денежной форме или в виде натуральных запасов хозяйствующего субъекта. Так как в условиях рынка постоянно меняются цены на приобретаемые ресурсы, производимую продукцию, условия получения банковских ссуд и другие факторы хозяйственной деятельности, то предприятия через фонд самострахования стараются обеспечить себе стабильное развитие и возможность работы без финансовых и производственных срывов. В сельском хозяйстве с помощью фонда самострахования формируются семенной, фуражный и другие натуральные фонды.

Страховой фонд страховщика — это фонд, создаваемый за счет большого круга его участников (предприятий, организаций, учреждений, а также отдельных граждан), которые выступают в качестве страхователей. Он представлен в денежной форме. Так как страховые взносы уплачиваются каждым страхователем обособленно, то формирование страхового фонда страховщика происходит децентрализованно. Средства этого фонда расходуются на конкретные цели, такие как возмещение ущерба и выплата страховых сумм в соответствии с условиями страхования.

1.4 Понятие и виды страховых рисков

Под термином «страховой риск» обычно подразумевают несколько понятий.

Во-первых, это сама опасность, по поводу которой проводится страхование, т.е. что-то, что может случиться, но произойдет не обязательно. В данном случае под риском понимают конкретное явление (страховое событие), которое может нанести ущерб объекту страхования. Например, если рассматривать имущество, то такими событиями будут его гибель или повреждение от наводнения, урагана, пожара, аварии и т.д. По своей сущности страховой риск является событием с отрицательными последствиями, которые, возможно, наступят в будущем в какой-то момент времени в неопределенных масштабах. Страховой риск тесно связан с понятием ущерба.

Необходимо различать понятия страхового риска и страхового случая, потому что *страховой случай* — это фактически случившееся страховое событие, которое предусмотрено в договоре страхования или законе, и

обязывающее страховщика выплатить страховое возмещение (страховую сумму), а страховой риск — это лишь предполагаемая возможность наступления опасности.

Риски классифицируют по следующим группам.

- **Объективные и субъективные.** Объективные риски — это риски, не зависящие от человеческой воли и сознания, они выражают отрицательное воздействие негативных сил природы и других опасностей на объекты страхования. Под субъективными рисками понимают риски, основанные на отрицании объективного подхода к действительности и пренебрежении им.
- **Универсальные и индивидуальные.** Универсальные риски охватывают большой объем рисков, к индивидуальным рискам относятся отдельные ценности (раритеты, коллекции).
- **Катастрофические и аномальные.** Катастрофические риски — это риски, связанные с проявлением стихийных сил природы, приносящих непоправимый ущерб. Аномальные риски — это риски, величина которых не позволяет причислить соответствующие объекты к тем или иным группам страховой совокупности.
- **Экологические, политические, транспортные, технические.** К экологическим относят риски, связанные с загрязнением окружающей среды. Политические риски связаны с противозаконными действиями с позиции международного права, а также мероприятиями правительств иностранных государств в отношении определенного суверенного государства или его граждан. Транспортные риски разделяют на риски каско и карго. Под техническими рисками понимают риски, связанные с авариями, произошедшими вследствие внезапного выхода из строя машин и оборудования или сбоя в производстве.
- В зависимости от величины страховой оценки различают мелкие, средние и крупные риски.
- В зависимости от степени вероятности наступления страхового случая различают более или менее опасные риски

Во-вторых, под термином «страховой риск» подразумевается величина или степень ожидаемой опасности.

С этой позиции под страховым риском понимают вероятность наступления страхового случая. При повышении страхового риска страховая компания понесет более крупные убытки, а уменьшение риска ведет к снижению возможности наступления страхового случая и, таким образом, к возможному сокращению размеров убытков от него.

В-третьих, под страховым риском понимают отдельное страхование, определенный вид страховой ответственности страховой компании. В международной практике под страховым риском такого вида понимают конкретный объект страхования или вид ответственности страховой компании.

В-четвертых, страховой риск — это размер ответственности страховой организации в одном или нескольких видах страхования. Размер ответственности устанавливается законодательством, правилами страхования или соглашением между страховой компанией и ее клиентами, оформленными документально.

1.5 Участники страховых отношений

Основными субъектами страхового рынка выступают страхователи — покупатели страховых услуг и страховщики — продавцы страховых услуг. Кроме того, в страховых отношениях в качестве потребителей страховых услуг могут принимать участие застрахованные лица и выгодоприобретатели. Наконец, инфраструктуру страхового рынка составляют страховые посредники, перестраховщики, аварийные комиссары, аджастеры и сюрвейеры.

Страховщиками являются организации, созданные для осуществления страховой деятельности, т.е. принимающие на себя обязательства произвести страховую выплату при характеристика наступлении события, оговоренного в договоре страховщиков страхования. В целях защиты интересов клиентов установлены особые требования к учреждению и деятельности страховщиков, которые состоят в следующем:

1) страховщиками могут быть только юридические лица, которые должны быть учреждены в любой установленной законодательством организационно-правовой форме, т.е. в виде хозяйственного товарищества или общества, государственного (муниципального) унитарного предприятия, а также общества взаимного страхования. При этом иностранные юридические лица и иностранные граждане вправе создавать страховые организации на территории России только в форме обществ с ограниченной ответственностью или акционерных обществ;

2) страховщики должны получить лицензию, удостоверяющую право страховой организации проводить операции по указанным в ней видам страхования;

3) уставный капитал страховщика, оплаченный исключительно в денежной форме, не может быть менее 25 тыс. установленных законодательством минимальных размеров месячной оплаты труда, а если страховая организация занимается страхованием жизни, — 35 тыс. минимальных размеров месячной оплаты труда;

4) предметом непосредственной деятельности страховщиков не могут быть производственная, торгово-посредническая и банковская деятельность.

Особые требования предъявляются к страховым организациям, являющимся дочерними обществами по отношению к иностранным инвесторам (т. е. к таким организациям, решения которых определяются иностранным инвестором независимо от величины его участия в уставном капитале страховой организации) либо имеющим долю иностранных инвесторов в уставном капитале более 49%. Минимальный размер

оплаченного уставного капитала, сформированного за счет денежных средств таких страховщиков, должен составлять не менее 250 тыс. установленных законодательством минимальных размеров месячной оплаты труда. Кроме того, им запрещено осуществлять на территории России страхование жизни, обязательное страхование, имущественное страхование, связанное с осуществлением поставок или выполнением подрядных работ для государственных нужд, а также страхование имущественных интересов государственных и муниципальных организаций.

Страховая организация, являющаяся дочерним обществом по отношению к иностранному инвестору, имеет право осуществлять в России страховую деятельность, если иностранный инвестор не менее 15 лет являлся страховой организацией, осуществляющей страховую деятельность на основе законодательства соответствующего государства, и не менее двух лет участвовал в деятельности страховых организаций, созданных на территории РФ. В случае если размер участия иностранных компаний в капитале российских страховых организаций превысит 15% общей величины их уставного капитала, выдача лицензий на осуществление страховой деятельности в России страховым организациям, являющимся дочерними по отношению к иностранным инвесторам либо имеющим долю иностранных инвесторов в уставном капитале более 49%, прекращается.

Помимо страховщиков на страховом рынке функционируют и перестраховочные организации, или *перестраховщики*. Особенность их деятельности состоит в том, что они заключают договоры перестрахования со страховщиками. Суть договоров перестрахования состоит в принятии на себя перестраховщиком риска исполнения страховщиком всех или части обязательств по договору страхования. Перестраховщиками могут быть как организации, функцией которых является только заключение договоров перестрахования (профессиональные перестраховщики), так и страховые организации, которые наряду с заключением договоров страхования принимают также риски в перестрахование. При этом российское законодательство предъявляет повышенные требования к величине уставного капитала профессиональных перестраховщиков: она не должна быть менее 50 тыс. установленных законодательством минимальных размеров месячной оплаты труда, а для перестраховщиков, являющихся дочерними обществами по отношению к иностранному инвестору либо имеющих долю иностранных инвесторов в уставном капитале более 49%, — не менее 300 тыс. минимальных размеров месячной оплаты труда. При этом вышеуказанные суммы должны быть оплачены в денежной форме.

Страхователями являются лица, заключившие со страховщиками договоры страхования, обязанные уплачивать страховые взносы и имеющие право требовать от страховщика при наступлении страхового случая страховую выплату себе или выгодоприобретателю. Страхователями могут быть юридические лица и дееспособные физические лица. В личном страховании страхователями могут быть граждане, застраховавшие себя или других лиц (например, детей), а также юридические лица, заключившие

договоры страхования в отношении своих работников или других физических лиц. В страховании имущества страхователем может выступать как лицо, которому принадлежит застрахованное имущество, так и любое другое лицо.

В страховании предпринимательского риска страхователями могут быть юридические или физические лица, осуществляющие какую-либо предпринимательскую деятельность. При этом застрахован может быть только предпринимательский риск самого страхователя и только в его пользу. В страховании ответственности страхователем может выступать любое физическое или юридическое лицо, передающее страховщику обязанности по возмещению ущерба другим лицам. Такие обязанности могут возникнуть вследствие деятельности самого страхователя либо застрахованных им лиц или обладания правами на имущество. При этом по договору страхования ответственности страхователь может застраховать только свою ответственность за причинение вреда другим лицам.

Застрахованное лицо — это лицо, в отношении которого заключен договор страхования, т.е. с которым может произойти страховой случай, непосредственно связанный с его личностью, обстоятельствами его жизни или затрагивающий сохранность его имущественных прав и интересов. Застрахованное лицо обязательно должно быть указано в договорах личного страхования. При этом застрахованным лицом может быть как сам страхователь, так и другое лицо (например, ребенок страхователя или работник предприятия). Отметим, что зафиксированное в договоре застрахованное лицо может быть заменено лишь с обоюдного согласия страховщика и прежнего застрахованного лица. Кроме того, застрахованное лицо может

- быть участником договоров страхования ответственности за причинение вреда (например, медицинские работники, застрахованные по договору страхования ответственности врачей). Но в таких договорах страхователь имеет право (если иное не предусмотрено в договоре) в любое время до наступления страхового случая заменять застрахованных лиц, письменно уведомив об этом страховщика.

Выгодоприобретателем является лицо, в пользу которого заключен договор страхования. Основное право выгодоприобретателя состоит в том, что он получает страховую выплату при наступлении страхового случая. В договорах страхования часто страхователь и выгодоприобретатель являются одним и тем же лицом, и тогда правовое положение выгодоприобретателя специально не выделяют. В личном страховании в одном лице нередко совпадают застрахованный и выгодоприобретатель. Наконец, встречаются договоры, в которых наряду со страхователем (а в ряде случаев и с застрахованным лицом) отдельным участником является выгодоприобретатель.

В личном страховании (если в договоре не указано иное) выгодоприобретателем является застрахованное лицо, а в договорах, где страховым случаем является смерть застрахованного лица, — его

наследники. При этом договор личного страхования, в котором выгодоприобретателем является лицо, иное чем застрахованное (или его наследники), в том числе и страхователь, может быть заключен лишь с письменного согласия самого застрахованного лица. В ином случае такой договор признается недействительным по иску застрахованного лица или его наследников. Замена выгодоприобретателя в договоре личного страхования может быть произведена только с письменного согласия застрахованного лица и с письменным уведомлением об этом страховщика.

Договоры страхования имущества могут заключаться либо с указанием выгодоприобретателя как отдельной стороны, либо на условиях совпадения в одном лице страхователя и выгодоприобретателя. Но в любом случае выгодоприобретателем может быть только то лицо, которое имеет интерес в сохранении застрахованного имущества. При отсутствии такого интереса договор страхования признается недействительным. При переходе прав на застрахованное имущество от лица, в интересах которого был заключен договор, к другому лицу права и обязанности по этому Договору переходят к лицу, к которому перешли права на имущество. Замена выгодоприобретателя может произойти также и в случаях, когда такое решение примет сам страхователь. Но во всех этих случаях страховщик должен быть письменно уведомлен о замене выгодоприобретателя.

В договорах страхования ответственности наличие выгодоприобретателя как отдельного лица обязательно. Причем даже если в договоре указано, что он заключен в пользу страхователя или застрахованного лица, то это указание является недействительным и договор считается заключенным в пользу иного лица, а именно того, которому может быть причинен вред действиями страхователя или застрахованного лица. Но конкретное лицо, которое назначается выгодоприобретателем, в договоре, как правило, не указывается. Это связано с тем, что оно в момент заключения договора неизвестно, поскольку выгодоприобретателем может стать любое лицо, которому причинен вред действиями страхователя или застрахованного лица. Данная особенность имеет следствием то, что выгодоприобретателей в договорах страхования ответственности называют (в отличие от выгодоприобретателей в других видах страхования) «третьими лицами».

В договорах страхования предпринимательского риска выгодоприобретатель как особое лицо присутствовать не может. Это вызвано тем, что такие договоры могут быть заключены только в пользу страхователя, в противном случае они считаются ничтожными.

1.6 Характеристика страховых посредников

Страховыми посредниками могут выступать страховые агенты, страховые брокеры, аджастеры и сюрвейеры. Они не являются участниками договора страхования. Их задачами являются продвижение страховых услуг от страховщика к страхователям, помощь в заключении договоров перестрахования, содействие исполнению договора страхования.

Страховыми агентами являются лица, действующие от имени, за счет и по поручению страховщика строго в соответствии с предоставленными страховщиком полномочиями и указаниями. Страховые агенты осуществляют свою деятельность, представляя интересы страховщика. Функциями страховых агентов могут быть:

- поиск страхователей;
- консультирование страхователей в отношении деятельности представляемой агентом страховой компании, предлагаемых видов страхования и их условий;
- оформление договоров страхования и другой необходимой документации;
- подписание договоров страхования от имени страховщика;
- обслуживание страхователя по договору страхования после его заключения (сбор страховых взносов, осуществление в отдельных случаях страховых выплат).

Страховыми агентами могут выступать как физические, так и юридические лица. Страховыми агентами — юридическими лицами могут выступать, например, туристические или транспортные агентства, юридические консультации, нотариальные конторы и другие организации, которые, наряду с оказанием услуг по основному профилю своей деятельности, предлагают клиентам оформить договоры страхования. Однако страховыми агентами — юридическими лицами могут быть и специализированные организации.

Посреднические услуги страховых агентов оплачиваются страховщиками в виде комиссионного вознаграждения, размеры которого определяются по ставкам в процентах от объема выполненных работ. В качестве критерия оценки такого объема выступает чаще всего сумма полученных страховых взносов. Помимо этого, могут приниматься во внимание число заключенных и действующих договоров страхования, размеры страховой суммы по ним и др.

Брокерская деятельность в страховании — это посредническая деятельность по покупке или продаже страховых услуг. *Страховые брокеры* — это юридические или физические лица, зарегистрированные в установленном порядке в качестве предпринимателей, осуществляющие посредническую деятельность по страхованию от своего имени на основании поручений страхователя или страховщика. Такой вид поручения носит название комиссионного и регулируется Гражданским кодексом РФ (гл. 51). Страховые брокеры могут предоставлять следующие виды услуг:

- поиск и привлечение клиентов к заключению договоров страхования;
- проведение разъяснительной работы по интересующим клиента видам страхования;
- предоставление экспертных и консультационных услуг по оценке страховых рисков при заключении договора страхования и другим вопросам в области страхования;

- сбор интересующей клиента информации для заключения договоров страхования;
- подготовка или оформление документов, необходимых для заключения договоров страхования;
- сбор страховых взносов;
- помощь в организации перестрахования и сострахования принятых на страхование объектов;
- организация услуг аджастеров, сюрвейеров и аварийных комиссаров;
- подготовка и оформление документов, связанных со страховыми случаями, а также необходимых для осуществления страховых выплат;
- организация страховых выплат по поручению страховщика и за его счет.

Главное отличие брокера от страхового агента заключается в том, что он выступает на страховом рынке как независимый посредник между клиентом и страховщиком, увязывая потребности страхователей с предложением услуг на страховом рынке. По своему статусу страховой брокер является представителем и защитником интересов страхователя, его консультантом. К услугам страховых брокеров чаще всего прибегают при заключении таких договоров страхования, которые требуют квалифицированных советов, экспертных оценок (например, при страховании промышленных рисков, судов, самолетов, грузов). Страховой брокер обязан обладать информацией о деятельности страховых компаний, их финансовом состоянии, предлагаемых условиях страхования, размере тарифных ставок и информировать об этом клиента. При наступлении страхового случая брокер предоставляет страховщику необходимую информацию, полученную от клиента; оказывает необходимое содействие клиенту для получения страховой выплаты; может по поручению клиента получить страховую выплату и передать ему.

Специфическим видом брокерской деятельности является размещение рисков, передаваемых клиентами — страховыми организациями в перестрахование, между перестраховщиками, готовыми принять данные риски на свою ответственность в определенной доле.

Сюрвейеры — это эксперты, осуществляющие осмотр имущества, принимаемого на страхование, определяющие его стоимость и приемлемую страховую сумму. На основании заключения сюрвейера страховщик принимает решение о возможности страхования того или иного объекта, о размерах тарифной ставки по договору страхования. При наступлении страховых случаев участие в рассмотрении обстоятельств дела и расчете размеров ущерба могут принимать *аварийные комиссары* и *аджастеры*. Это физические или юридические лица, представляющие интересы страховщика при решении вопросов, связанных с урегулированием заявленных страхователем или выгодоприобретателем требований по возмещению ущерба, возникшего в связи со страховым случаем с застрахованным имуществом. Аварийные комиссары и аджастеры действуют в соответствии с инструкциями, которые они получают от страховщика. В частности, они:

- проводят осмотр поврежденного и розыск пропавшего имущества;
- устанавливают причины, характер и размеры ущерба от страхового случая;
- подготавливают для страховщиков экспертные заключения о причинах и обстоятельствах наступления страхового случая, размерах ущерба и подлежащего выплате страхового возмещения;
- ведут от имени страховщиков переговоры со страхователями или выгодоприобретателями о сумме страховой выплаты и по поручению страховщика и за его счет производят такие выплаты.

Глава 2. Правовое регулирование и организация страховой деятельности

2.1. Юридические основы института страхования

Для эффективного развития рыночных отношений, в том числе и в сфере страхования, необходимо, чтобы экономические основы любой предпринимательской деятельности опирались на адекватную гражданско-правовую основу, которая, в свою очередь, должна быть взаимоувязанной по содержанию, принципам и форме на всех уровнях рыночного хозяйства — от государственного уровня до уровней производителя и потребителя.

Правовое регулирование страховых отношений охватывает права и обязанности страховщика и страхователя. Кроме того, в страховании участвуют и другие физические и юридические лица: получатели страхового возмещения, страховых и других сумм, не являющиеся страхователями, учреждения банков, финансовые, налоговые и правоохранительные органы, организации государственного управления и др. Правовые отношения, регулирующие процесс формирования и использования страхового фонда, т.е. собственно страхование, относятся к сфере гражданского права. В качестве объектов страховых отношений выступают материальные и денежные ценности, а также нематериальные личные блага человека — жизнь, здоровье, трудоспособность, т.е. риск потери семейных доходов в связи с утратой здоровья или наступлением смерти в период страхования.

В России, как и в ряде западных стран (например, в Германии), формируется трехступенчатая система регулирования страхового рынка:

- первая ступень — общее законодательство охватывает правовые акты, регулирующие деятельность всех субъектов права независимо от вида предпринимательской деятельности и рода занятий. К ним следует отнести Гражданский и Налоговый кодексы, некоторые законы и правовые акты, имеющие статус кодекса;
- вторая ступень — специальное страховое законодательство, регулирующее специфические страховые отношения, включает в себя законы, указы Президента, постановления Правительства РФ по вопросам страхования специальные законы по страховой деятельности и смежным с ней видам деятельности;
- третья ступень — нормативные акты министерств и ведомств по страховому делу.

Непосредственно система источников страхового права включает следующие подсистемы:

- федеральные законы;
- подзаконные акты;
- нормативные акты Министерства финансов, Центрального Банка, а также других министерств и ведомств;
- правила страхования;

- международные договоры, обычаи делового оборота и обыкновения, сложившиеся в страховой практике, в том числе международной;
- судебная практика.

2.2 Нормативно-правовые акты, регулирующие страховую деятельность в России

Нормативно-правовая база института страхования в России начала складываться в 1993 г. с вступлением в силу Закона о страховании. В настоящее время в стране сформирована система страхового законодательства, включающая нормы гражданского, административного, государственного, финансового, международного права.

К основным нормам гражданского права, регламентирующего порядок заключения, действия и прекращения договоров страхования, права и обязанности сторон по договору страхования, порядок создания и ликвидации страховщиков, деятельности страховых посредников, относятся:

- гл. 48 ГК «Страхование», которая устанавливает основные положения, касающиеся проведения страховых операций. В ней определены возможные формы страхования, регламентируются порядок проведения обязательного страхования и ответственность за неосуществление обязательного страхования, дана характеристика договоров имущественного и личного страхования. Установлены основные требования, предъявляемые к страховым организациям; общие принципы проведения взаимного страхования и перестрахования; принципы взаимоотношений сторон по договору страхования, права и обязанности страхователя, страховщика, других лиц, участвующих в страховании; требования к форме договора страхования и характеристика его существенных условий. Определяются порядок заключения и случаи досрочного прекращения договоров страхования. Регулируются действия сторон при наступлении страховых случаев;
- Закон РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» от 27.11.1992 №4015-1 (в ред. от 20.07.2004). В нем формулируются основные понятия в области страхования. В частности, даются определения страхования и перестрахования, форм страхования; характеризуются участники договора страхования и требования, предъявляемые к ним, а также виды страховых посредников; рассматриваются термины, используемые в договорах страхования;
- Кодекс торгового мореплавания от 30.04.1999 № 81 -ФЗ (в ред. от 30.06.2003, с изм. от 06.04.2004), гл. XV которого регламентирует условия договора морского страхования;
- Закон РФ «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации» от 28.06.1991 № 1499-1 (в ред. от 23.12.2003), определяющий порядок проведения медицинского страхования;
- Федеральный закон «Об обязательном государственном страховании жизни и здоровья военнослужащих, граждан, призванных на военные

сборы, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел Российской Федерации, государственной противопожарной службы, органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы и сотрудников федеральных органов налоговой полиции» от 28.03.1998 №52-ФЗ (в ред. от 21.06.2004);

- Указ Президента РФ от 06.04.1994 № 667 «Об основных направлениях государственной политики в сфере обязательного страхования», в котором определены принципы осуществления ряда видов страхования, проводимых в обязательной форме;
- Указ Президента РФ от 07.07.1992 №750 «Об обязательном личном страховании пассажиров».

К основным нормам финансового права, регламентирующего отношения по поводу уплаты налогов участниками страхового рынка, образования и использования страховых резервов и других финансовых фондов страховыми организациями, относятся

- Налоговый кодекс;
- Закон РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» от 27.11.1992 № 4015-1, в ст. 26 «Страховые резервы» которого дается характеристика страховых резервов, создаваемых страховыми организациями, а в ст. 28 «Учет и отчетность» регламентируется порядок ведения ими учета и составления отчетности.

2.3 Порядок осуществления государственного надзора за деятельностью страховщиков

Страховая деятельность во всех странах находится под надзором государства. Это объясняется значением института страхования для экономической и социальной жизни общества. Интересы общества в широком развитии этой сферы предполагают прямое участие государства наблюдению за ее функционированием. Основное значение при осуществлении государственного страхового надзора придается регулированию деятельности страховщиков на страховом рынке. Его первоочередной задачей является обеспечение выполнения страховыми организациями обязательств по договорам страхования. Возложение такой задачи на государство объясняется спецификой страхования. Страхование является довольно сложной услугой, о которой потенциальному потребителю непросто составить правильное представление в связи с отсутствием специальных знаний о принципах, на которых основана деятельность страховых организаций. В то же время страховщик является профессионалом в данной области, а потому он может злоупотреблять своими знаниями в ущерб интересам клиентов.

Одной из особенностей страховой услуги является разрыв во времени между датами уплаты страховых взносов страхователем и осуществления страховщиком страховых выплат. Страховщик сначала получает страховые

взносы, а производить страховые выплаты ему придется гораздо позже, когда произойдет страховой случай. Поэтому страхователю бывает достаточно сложно оценить, окажется ли страховщик способен произвести страховые выплаты при наступлении страхового случая. Таким образом, одной из главных задач государства является обеспечение надежности деятельности страховщиков. Помимо этого, договоры страхования представляют собой сложные с юридической точки зрения документы, а потому страхователю бывает непросто разобраться в их формулировках, понять, какие услуги предоставляет ему страховщик, насколько текст договора соответствует требованиям законодательства. В связи с этим государство устанавливает контроль за условиями договоров страхования.

В системе законодательства, регулирующей деятельность страховщиков, особое место занимает третья ступень - система *подзаконных актов* и *ведомственных нормативных документов*, принимаемых в пределах компетенции различными органами исполнительной власти, в том числе указания и рекомендации по различным вопросам страхования. В их числе условия лицензирования страховой деятельности, план счетов бухгалтерского учета и инструкции по его введению, положение о порядке регистрации объединений страховых организаций, требования к размеру нормативного соотношения активов и обязательств страховщиков и соблюдения платежеспособности страховщиками, правила формирования технических резервов, правила размещения активов страховщиков, связанных со страховыми резервами.

План счетов, применяемый страховщиками, отличается от плана счетов, применяемого нестраховыми предприятиями и организациями. В нем отражена специфика учета страховых операций и операций по перестрахованию.

Финансовая отчетность также представляется страховщиками в соответствии со специальными требованиями.

Баланс и отчет о финансовых результатах содержат в себе статьи, отражающие специфику деятельности страховщика, в состав финансовой отчетности включены отчет о платежеспособности и отчет о размещении страховых резервов.

В целях обеспечения проведения единой государственной финансовой, бюджетной, налоговой и валютной политики и координации деятельности в этой сфере федеральных органов исполнительной власти в соответствии с Указом Президента №1177 от 14.08.1996 была ликвидирована Федеральная служба России по надзору за страховой деятельностью как самостоятельный орган и ее функции были переданы Департаменту страхового надзора, созданному при Минфине России. Правительство РФ в постановлении от 30.06.2004 № 330 «Об утверждении Положения о Федеральной службе страхового надзора» в качестве органа страхового надзора утвердило Федеральную службу страхового надзора (Росстрахнадзор).

Росстрахнадзор являлся федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по контролю и надзору в сфере страховой деятельности (страхового дела), и находился в ведении Минфина России.

Полномочия Федеральной службы страхового надзора.

1. Росстрахнадзор осуществлял контроль и надзор:

- за соблюдением субъектами страхового дела страхового законодательства, в том числе путем проведения проверок их деятельности на местах;
- выполнением иными юридическими и физическими лицами требований страхового законодательства в пределах компетенции Службы;
- предоставлением субъектами страхового дела, в отношении которых принято решение об отзыве лицензий, сведений о прекращении их деятельности или ликвидации;
- достоверностью представляемой субъектами страхового дела отчетности;
- обеспечением страховщиками их финансовой устойчивости и платежеспособности в части формирования страховых резервов, состава и структуры активов, принимаемых для покрытия страховых резервов, квот на перестрахование, нормативного соотношения собственных средств страховщика и принятых обязательств;
- составом и структурой активов, принимаемых для покрытия собственных средств страховщика;
- выдачей страховщиками банковских гарантий;
- соблюдением страховыми организациями требований законодательства Российской Федерации о противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма в части, относящейся к компетенции Службы.

2. Принимал решения о выдаче или отказе в выдаче, аннулировании, ограничении, приостановлении, возобновлении действия и отзыве лицензий субъектам страхового дела, за исключением страховых актуариев.

3. Проводил аттестацию страховых актуариев.

4. Вел единый государственный реестр субъектов страхового дела и реестр объединений субъектов страхового дела.

5. Получал, обрабатывал и анализировал отчетность и иные сведения, предоставляемые субъектами страхового дела.

6. Выдавал в соответствии с законодательством Российской Федерации предписания субъектам страхового дела при выявлении нарушений ими страхового законодательства.

7. Обращался в случаях, предусмотренных законом, в суд с исками о ликвидации субъекта страхового дела — юридического лица или о прекращении субъектом страхового дела — физическим лицом деятельности в качестве индивидуального предпринимателя.

8. Обобщал практику страхового надзора, разрабатывал и представлял в установленном порядке предложения по совершенствованию страхового законодательства, регулирующего осуществление страхового надзора.

9. Осуществлял расчет размера (квоты) участия иностранного капитала в уставных капиталах страховых организаций и выдал разрешения на увеличение размеров уставных капиталов страховых организаций за счет средств иностранных инвесторов, на совершение с участием иностранных инвесторов сделок по отчуждению акций (долей в уставных капиталах) страховых организаций, на открытие представительств иностранных страховых, перестраховочных, брокерских и иных организаций, осуществляющих деятельность в сфере страховой деятельности (страхового дела), а также на открытие филиалов страховщиков с иностранными инвестициями.

10. Давал согласие на замену страховщика по договорам обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств.

11. Публиковал в печатном органе информационные материалы по правоприменительной практике в установленной сфере деятельности, справочные и иные материалы по вопросам, отнесенным к компетенции Службы, а также единый государственный реестр субъектов страхового дела, реестр объединений субъектов страхового дела, информацию о приостановлении, ограничении, возобновлении действия или отзыве лицензии (исключении сведений о субъектах страхового дела из единого государственного реестра субъектов страхового дела).

12. Осуществлял функции главного распорядителя и получателя средств федерального бюджета, предусмотренных на содержание Службы и реализацию возложенных на нее функций.

13. Обеспечивал в пределах своей компетенции защиту сведений, составляющих государственную тайну.

14. Организовывал прием граждан, обеспечивал своевременное и полное рассмотрение обращений граждан, принимал по ним решения и направлял заявителям ответы в установленный законодательством Российской Федерации срок.

15. Обеспечивал мобилизационную подготовку Службы.

16. Организовывал профессиональную подготовку работников аппарата Службы, их переподготовку, повышение квалификации и стажировку.

17. Осуществлял в соответствии с законодательством Российской Федерации работу по комплектованию, хранению, учету и использованию архивных документов, образовавшихся в процессе деятельности Службы.

18. Взаимодействовал в установленном порядке с органами государственной власти иностранных государств и международными организациями в установленной сфере деятельности.

19. Представлял Российскую Федерацию по поручению Правительства РФ в международных организациях по вопросам страхового надзора, участвовал в установленном порядке в деятельности международных организации в сфере страхового надзора.

20. Участвовал в установленном порядке в разработке и осуществлении программ международного сотрудничества, подготовке проектов нормативных правовых актов и международных договоров Российской Федерации по вопросам страхового надзора.

21. Проводил в установленном порядке конкурсы и заключал государственные контракты на размещение заказов на поставку товаров, выполнение работ, оказание услуг для нужд Службы, а также на проведение научно-исследовательских работ для государственных нужд в установленной сфере деятельности.

22. Осуществлял иные функции в установленной сфере деятельности, если такие функции предусмотрены федеральными законами, нормативными правовыми актами Президента РФ или Правительства РФ.

Росстрахнадзор с целью реализации полномочий в установленной сфере деятельности имел право:

- организовывать проведение необходимых исследований, испытаний, экспертиз, анализов и оценок, включая научные исследования, по вопросам осуществления надзора в установленной сфере деятельности;
- запрашивать и получать сведения, необходимые для принятия решений по вопросам, отнесенным к компетенции Службы;
- давать юридическим и физическим лицам разъяснения по вопросам, отнесенным к компетенции Службы;
- осуществлять контроль за деятельностью территориальных органов Службы;
- привлекать в установленном порядке для проработки вопросов, отнесенных к установленной сфере деятельности Службы, а также для участия в проведении проверок деятельности субъектов страхового дела научные и иные организации, ученых и специалистов;
- применять предусмотренные законодательство Российской Федерации меры ограничительного, предупредительного и профилактического характера, направленные на недопущение и (или) ликвидацию последствий, вызванных нарушением юридическими лицами и гражданами обязательных требований в установленной сфере деятельности, с целью пресечения фактов нарушения законодательства Российской Федерации;
- создавать совещательные и экспертные органы (советы, комиссии, группы, коллегии) в установленной сфере деятельности.

Росстрахнадзор был не вправе осуществлять в установленной сфере деятельности нормативно-правовое регулирование, кроме случаев, устанавливаемых указами Президента РФ и постановлениями Правительства РФ, а также управление государственным имуществом и оказание платных услуг.

В 2011 году согласно указу «О мерах по совершенствованию госрегулирования в сфере финансового рынка РФ» ФССН была упразднена, а

надзорные функции разделились между Федеральной службой по финансовым рынкам (ФСФР) и Банком России.

С 1 сентября 2013 года и по настоящий момент страховой надзор в Российской Федерации осуществляется департаментом страхового рынка при Центральном банке РФ.

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

К основным функциям департамента страхового рынка при Центральном Банке Российской Федерации относятся:

- совершенствование страхового законодательства, правил стандартизации, методик и других документов, регулирующих рынок страховых услуг в РФ;
- надзор за соблюдением требований законодательства участниками страхового рынка;
- расчет тарифных ставок по видам страхования, а также контроль за тарифной политикой страховых организаций;
- координация профобъединений страховщиков;
- контроль субъектов страхового рынка по части предупреждения их банкротства и восстановления платежеспособности.

Функции надзора за страховыми компаниями в Российской Федерации:

- разработка и совершенствование проектов нормативных правовых актов в сфере страховой деятельности.
- официальные пояснения, комментарии, разъяснения НПА, касающиеся страхования.
- контроль за соблюдением законодательства по страхованию.
- применение санкций к участникам рынка страховых услуг, нарушившим требования страхового законодательства.
- осуществление методологического руководства министерств, ведомств РФ, органов исполнительной власти в субъектах Федерации в сфере страхования.
- проведение единой государственной политики в сфере страхования.
- лицензирование и профессиональная аккредитация участников рынка страховых услуг.
- представление интересов РФ, касающихся страхования, в международных организациях по страховому надзору.
- защита опасных социальных рисков посредством обязательных видов страхования.
- контроль за платежеспособностью, инвестиционной деятельностью, тарифной политикой страховых организаций.

В настоящий момент страховой рынок полностью подконтролен Центральному банку РФ (Банк России), который определяет не только порядок и правила отчетности, но и векторы развития страхования в целом.

2.4 Регистрация и лицензирование страховой деятельности

Лицензия на проведение страховой деятельности является документом, удостоверяющим право ее владельца на проведение страховой деятельности на территории Российской Федерации при соблюдении им условий и требований, оговоренных при выдаче лицензии.

Лицензия может быть выдана для осуществления страховой деятельности на определенной территории, заявленной страховщиком. Лицензия выдается по установленной форме.

Лицензирование регламентируется Условиями лицензирования страховой деятельности на территории Российской Федерации, утвержденными приказом Росстрахнадзора от 19.05.1994 №02-02/08, и Правилами лицензирования деятельности страховых медицинских организаций, осуществляющих обязательное медицинское страхование, утвержденными постановлением Правительства РФ от 29.03.1994 №251.

Условия лицензирования обязательных форм страхования регламентируются специальными документами.

Например, в сфере лицензирования обязательного страхования пассажиров и сотрудников Государственной налоговой службы действует нормативный документ «Об отдельных вопросах применения Условий лицензирования страховой деятельности на территории Российской Федерации №02-02/08 от 19 мая 1994 г. при лицензировании видов обязательного страхования».

Лицензирование страховой деятельности осуществляется органами страхового надзора.

Под лицензируемой страховой деятельностью понимается деятельность страховых организаций и ОВС (страховщиков), связанная с формированием специальных денежных фондов (страховых резервов), необходимых для предстоящих страховых выплат. Деятельность по оценке страховых рисков, определению размеров ущерба, консультированию не требует получения лицензии.

Для получения лицензии страховая организация должна:

- быть зарегистрирована на территории Российской Федерации;
- иметь необходимый размер уставного капитала, оплаченного в соответствии с действующим законодательством;
- выполнить определенные нормативы соотношения между собственными средствами компании и размерами страховой премии, планируемыми по данному виду страхования на первый год деятельности;
- выполнить ограничения по показателю максимальной ответственности по отдельному риску.

Механизм лицензирования предусматривает выдачу лицензий страховщикам, предварительно зарегистрированным территориальными органами власти в качестве юридических лиц. В отличие от мировых аналогов такой механизм имеет ряд недостатков, прежде всего связанных с невозможностью на стадии регистрации страховщика повлиять на состав учредителей, ознакомиться с их платежеспособностью, происхождением капитала и т.д.

Для получения лицензии страховщик представляет в орган страхового надзора следующие документы:

- заявление по установленной форме;
- учредительные документы;
- документы, подтверждающие оплату уставного капитала;
- экономическое обоснование страховой деятельности, а именно:
 - бизнес-план на первый год деятельности страховщиков, получающих лицензию впервые;
 - расчет соотношения активов и обязательств по установленной форме для страховщиков, осуществляющих страховую деятельность не менее года;
 - положение о порядке создания и использования страховых резервов;
 - план по перестрахованию (в произвольной форме), если максимальная ответственность по отдельному риску превышает 10% собственных средств страховщика;
 - баланс с приложением отчета о финансовых результатах на последнюю отчетную дату;
 - план размещения страховых резервов;
- правила по видам страхования, содержащие в себе:
 - определение круга субъектов страхования и ограничения по заключению договора страхования;
 - определение перечня страховых случаев, при наступлении которых наступает ответственность страховщика по страховым выплатам (основные и дополнительные условия);
 - страховые тарифы;
 - определение сроков страхования;
 - порядок заключения договора страхования и уплаты страховых взносов;
 - взаимные обязательства сторон по страховому договору и возможные случаи отказа в выплате по договорам страхования;
 - порядок рассмотрения претензий по договору страхования.

К правилам должны быть приложены образцы форм договоров страхования и страховых свидетельств (полисов, сертификатов);

- расчет страховых тарифов с приложением использованной методики расчета и указанием источника исходных данных; структуру тарифных ставок, утвержденную руководителем страховщика;

- сведения о руководителе и его заместителях.

Страховщик несет ответственность за достоверность информации, указанной в документах, представленных на лицензирование.

Основания для отказа в выдаче лицензии:

- наличие у соискателя лицензии на дату подачи заявления об осуществлении дополнительных видов добровольного и (или) обязательного страхования, взаимного страхования неустраненного нарушения страхового законодательства;

- несоответствие документов, представленных соискателем лицензии для получения лицензии, требованиям Закона и нормативным правовым актам органа страхового регулирования;

- несоответствие учредительных документов требованиям законодательства Российской Федерации;

- наличие в документах, представленных соискателем лицензии, недостоверной информации;

- наличие у руководителей (в том числе единоличного исполнительного органа) или главного бухгалтера соискателя лицензии неснятой или непогашенной судимости;

- необеспечение страховщиками своей финансовой устойчивости и платежеспособности в соответствии с нормативными правовыми актами органа страхового регулирования;

- наличие неисполненного предписания органа страхового надзора;

- несостоятельность (банкротство) в том числе преднамеренное или фиктивное банкротство субъекта страхового дела - юридического лица по вине учредителя соискателя лицензии.

Решение органа страхового надзора об отказе в выдаче лицензии, содержащее основания отказа, с обязательной ссылкой на допущенные нарушения, должно быть принято органом страхового надзора не позднее 60 дней со дня поступления документов. Оно направляется в письменной форме соискателю лицензии в течение пяти рабочих дней со дня принятия такого решения с указанием причин отказа, при этом документы не возвращаются.

Перечень видов страхования, которыми вправе заниматься субъекты страхового дела:

- 1) страхование жизни на случай смерти, дожития до определенного возраста или срока либо наступления иного события;

- 2) пенсионное страхование;

- 3) страхование жизни с условием периодических страховых выплат (ренды, аннуитетов) и (или) с участием страхователя в инвестиционном доходе страховщика;

- 4) страхование от несчастных случаев и болезней;

- 5) медицинское страхование;

- 6) страхование средств наземного транспорта (за исключением средств железнодорожного транспорта);

- 7) страхование средств железнодорожного транспорта;

- 8) страхование средств воздушного транспорта;

- 9) страхование средств водного транспорта;
- 10) страхование грузов;
- 11) сельскохозяйственное страхование (страхование урожая, сельскохозяйственных культур, многолетних насаждений, животных);
- 12) страхование имущества юридических лиц, за исключением транспортных средств и сельскохозяйственного страхования;
- 13) страхование имущества граждан, за исключением транспортных средств;
- 14) страхование гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств;
- 15) страхование гражданской ответственности владельцев средств воздушного транспорта;
- 16) страхование гражданской ответственности владельцев средств водного транспорта;
- 17) страхование гражданской ответственности владельцев средств железнодорожного транспорта;
- 18) страхование гражданской ответственности организаций, эксплуатирующих опасные объекты;
- 19) страхование гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков товаров, работ, услуг;
- 20) страхование гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам;
- 21) страхование гражданской ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору;
- 22) страхование предпринимательских рисков;
- 23) страхование финансовых рисков.

Особые условия лицензирования отдельных видов страхования устанавливаются специальными правилами. Например, существует приказ Росстрахнадзора «Об отдельных вопросах лицензирования страхования финансовых рисков» от 06.03.1995.

Данные о страховщиках, которым выданы лицензии, ежемесячно публикуются. Внесение изменений или дополнений в документы, послужившие основанием для выдачи лицензии, страховщик обязан согласовать с органами надзора. Страховщики могут вносить самостоятельно, при условии уведомления органов надзора в установленный срок, изменения и дополнения в правила страхования, не противоречащие требованиям нормативно-правовых актов, изменения величины нетто-ставок страховых тарифов по видам страхования, иным, чем страхование жизни, страховых тарифов по страхованию жизни в связи с изменением условий страхования; в правила формирования страховых резервов по дополнительным видам страхования, связанным с расширением перечня видов страхования.

Государство наделяет органы страхового надзора соответствующими полномочиями по принятию мер к недобросовестным страховщикам, нарушающим законодательство, представляющим угрозу интересам

страхователей. Согласно Закону о страховании при выявлении нарушений со стороны страховщиков органы надзора могут:

- давать им предписания по устранению недостатков;
- приостанавливать или ограничивать действие лицензий при невыполнении предписаний; принимать решения об отзыве лицензий.

Предписание — это письменное распоряжение федерального органа по надзору, обязывающее страховщика в установленный срок устранить выявленные нарушения требований законодательства. После устранения недостатков страховщик обязан предоставить отчет об этом.

Если в течение установленного срока предписание не выполнено, то возможно ограничение или приостановление действия лицензии.

Ограничение действия лицензии означает запрет до устранения нарушений, установленных в деятельности страховщика, заключать новые договоры страхования и продлевать действующие по отдельным видам страховой деятельности (или видам страхования) или на определенной территории.

Приостановление действия лицензии означает запрет до устранения нарушений, установленных в деятельности страховщика, заключать новые договоры страхования и продлевать действующие по всем видам страховой деятельности (или видам страхования), на которые выдана лицензия. При этом страховщик выполняет принятые обязательства по ранее заключенным договорам до истечения срока их действия.

Решение об ограничении или приостановлении действия лицензии сообщается страховщику и публикуется в печати. Решение о возобновлении лицензии принимается после устранения нарушений и тоже публикуется в печати.

Отзыв лицензии означает запрет на осуществление страховой деятельности, за исключением выполнения обязательств, принятых по действующим договорам страхования. При этом средства страховых резервов могут быть использованы страховщиком исключительно для выполнения обязательств по договорам страхования. Решение об отзыве лицензии сообщается страховщику, территориальным инспекциям и публикуется в печати.

Отозванную лицензию страховщик обязан вернуть в федеральный орган по надзору в десятидневный срок со дня публикации (опубликования) решения.

2.5 Порядок заключения и оформления договора страхования

Договор страхования может быть заключен только в письменной форме (ст. 940 ГК). Исключение составляют договоры обязательного государственного страхования.

Формы договора страхования:

- договор, подписанный двумя сторонами;

- страховой полис (документ, подписанный страховщиком и страхователем на основании письменного или устного заявления страхователя)

- страховой полис на предъявителя (ст. 930 ГК). Он не является ценной бумагой, но может обращаться на вторичном рынке и играть роль объекта инвестиций.

- генеральный полис (ст. 941 ГК). Когда требуется систематически страховать различные объекты с одинаковыми условиями страхования, применяют в качестве договора генеральный полис. В нем определяются все условия страхования, кроме страховой суммы и платежа. Страховая сумма, платеж и индивидуальная характеристика объекта страхования определяются полисами, которые выдаются на каждый объект или партию объектов. Необязательный характер генерального полиса для сторон установлен в п. 3 ст. 941 ГК, где определен приоритет условий, содержащихся в страховых полисах на конкретные партии, перед условиями генерального полиса.

Важная составная часть договора — собственное волеизъявление страхователя по поводу заключения договора, которое выражается текстом заявления или самого договора и подписью страхователя.

В договоре должна быть определена страховая сумма. Определение суммы важно для исчисления страховой премии, а также для ограничения обязательств страховщика при наступлении страхового случая.

Обязательно указываются в договоре начало и продолжительность периода страхования, величина страховой премии, вид и способ ее внесения (ежемесячно, поквартально, раз в год).

Размеры ответственности и условия выплаты, принимаемые на себя страховщиком, могут ограничиваться включением в текст договора оговорки «по форс-мажорным обстоятельствам». Форс-мажорные обстоятельства — это чрезвычайные обстоятельства или обстоятельства непреодолимой силы, которые не могут быть предусмотрены, предотвращены или устранены какими-либо мероприятиями и которые исключаются из сферы ответственности сторон по договору.

Из объема ответственности страховщика исключаются события, вызванные следующими форс-мажорными обстоятельствами:

- совершение страхователем умышленного преступления, повлекшего за собой наступление страхового случая;
- совершение страхователем или застрахованным действий с целью получения возмещения по застрахованному риску;
- военные действия, вооруженные конфликты, беспорядки и другие противоправные социально-политические акты; воздействие ядерного или ионизирующего излучения.

Если страхователь теряет страховой полис в период действия договора страхования, то ему выдается дубликат. После выдачи дубликата утраченный страховой полис обычно считается недействительным, и никакие выплаты по нему не производятся.

Глава 3. Классификация и формы проведения страхования

3.1. Основы классификации страхования

Классификация в страховании представляет собой систему деления страховых услуг на сферы деятельности на основе определенного критерия.

Страховые отношения могут быть подразделены на отношения в области *социального страхования и гражданско - правового страхования*. Основные отличия между ними состоят в том, что регулирование этих двух областей страхования осуществляется на разной нормативной базе. Отношения в области *гражданско-правового страхования* регулируются Гражданским кодексом РФ (гл.48), Федеральным законом «Об организации страхового дела в РФ», нормативными актами государственного органа по надзору за страховой деятельностью и др., действие которых не распространяется на *социальное страхование*, которое проводится на основе Федерального закона «Об основах обязательного социального страхования» и других законов.

Классификация гражданско - правового страхования может быть построена из ряда признаков. Среди них основными являются следующие:

- форма проведения страховых операций
- объект страхования
- методы расчета тарифных ставок и формирования страховых резервов

По форме проведения различают обязательное и добровольное страхование

Под добровольным понимают страхование, которое осуществляется на основе договора между страховщиком и страхователем. Инициатором такого страхования являются хозяйствующие субъекты, юридические и физические лица.

Обязательное страхование — это страхование, осуществляемое на основании соответствующих законодательных актов, в которых указываются виды, условия и порядок проведения данной формы страхования. В обязательном страховании инициатором выступает государство, обязывающее физические и юридические лица вносить определенные средства для обеспечения общественных интересов.

В соответствии со вторым признаком страхование разделяется на отрасли, подотрасли, виды (подвиды)

Выделяют следующие отрасли страхования:

- личное
- имущественное
- страхование ответственности
- страхование предпринимательских рисков.

Разделение страхования на отрасли основывается на принципиальных различиях в объектах страхования. Так, в личном страховании такими объектами являются жизнь, здоровье, трудоспособность страхователя или за-

страхованного, в имущественном страховании это материальные ценности. В страховании ответственности под объектами страхования понимают ответственность страхователя, отвечающую действующему законодательству, перед третьими лицами, которым может быть нанесен вред (ущерб) вследствие какого-то действия либо бездействия со стороны страхователя. Объектами страхования предпринимательских рисков выступают потенциально возможные потери доходов страхователя.

Для проведения страхования классификации по отраслям недостаточно, так как она не позволяет выявить конкретные страховые интересы страхователя, поэтому в дальнейшем необходимо разделение каждой отрасли на подотрасли и виды. Каждая подотрасль страхования, в свою очередь, подразделяется на виды. Под видами страхования понимают страхование однородных объектов в определенном объеме страховой ответственности.

Так, например, видами имущественного страхования будут являться страхование строений, страхование животных, страхование средств транспорта, страхование сельскохозяйственных культур.

По методам расчета тарифных ставок и формирования резервов все виды страхования подразделяются на виды страхования жизни и прочие виды страхования (рисковые виды).

3.2. Личное страхование

Личное страхование — это форма защиты от рисков, которые угрожают жизни человека, его трудоспособности, здоровью.

Жизнь или смерть как форма существования не может быть объективно оценена. Застрахованный может лишь попытаться предотвратить те материальные трудности, с которыми сталкивается в случае смерти или инвалидности. В личном страховании не может быть объективно выраженного интереса, хотя всегда должна существовать какая-то связь между потерями, которые может понести застрахованный, и страховой суммой. Страховые суммы представляют собой стоимость понесенных материальных убытков или ущерба, которые не могут быть объективно выражены, а определяются в соответствии с пожеланиями страхователя исходя из его материальных возможностей.

Договор личного страхования может быть обязательным (в силу закона) или добровольным (как взаимное волеизъявление сторон, т.е. страхователя и страховщика), долгосрочным или краткосрочным. По каждому виду личного страхования заключаются соответствующие договоры.

Некоторые виды страхования, в частности страхования жизни, могут быть выделены как особо продолжительные, иногда рассчитанные на всю жизнь застрахованного.

Классификация видов личного страхования производится по разным критериям.

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.

По количеству лиц, указанных в договоре:

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

По длительности страхового обеспечения:

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

По форме выплаты страхового обеспечения:

- единовременной выплатной страховой суммы;
- с выплатой страховой суммы в форме ренты.

По форме уплаты страховых премий:

- страхование с уплатой единовременных премий;
- страхование с ежегодной уплатой премий;
- страхование с ежемесячной уплатой премий.

3.3. Имущественное страхование

Имущественное страхование в Российской Федерации — отрасль страхования, где объектом страхования являются материальные ценности, которые могут быть застрахованы, например здания, урожай сельскохозяйственных культур, автомашины, домашнее имущество, грузы.

Экономическое содержание имущественного страхования заключается в организации особого страхового фонда, предназначенного для возмещения ущерба его участникам, который возник в результате причинения вреда. Застрахованным может быть имущество, как являющееся собственностью страхователя (участника страхового фонда), так и находящееся в его владении, пользовании и распоряжении. Страхователями выступают не только собственники имущества, но и другие юридические и физические лица, несущие ответственность за его сохранность.

Величина страхового возмещения зависит от размера ущерба и системы страховой ответственности, предусмотренной в договоре страхования. Система страховой ответственности обуславливает степень возмещения возникшего ущерба. Существует несколько систем, но наиболее часто встречаются следующие:

- 1) система пропорциональной ответственности (неполное страхование стоимости объекта);

2) система первого риска (предусматривает выплату страхового возмещения в размере ущерба, но в пределах страховой суммы (первый риск). Ущерб сверх страховой суммы (второй риск) не возмещается);

3) система предельной ответственности (величина страхового возмещения определяется как разница между заранее установленным пределом и достигнутым уровнем дохода).

Кроме того в договорах имущественного страхования часто предусматривают собственное участие страхователя в покрытии части ущерба (франшиза). *Франшиза* - это определенная договором страхования сумма ущерба, не подлежащая возмещению страховщиком. Различают условную и безусловную франшизу. При *условной франшизе* не возмещается сумма ущерба в пределах денежных средств, составляющих франшизу. Если же сумма ущерба превышает франшизу, то он возмещается полностью. При *безусловной франшизе* - из любой суммы ущерба вычитается франшиза.

Это освобождает страховщика от обязанности возмещения мелких ущербов. Она выгодна и для страхователя, так как обеспечивает ему льготное снижение страховых премий.

Подразделение на виды страхования зависят от того, кто выступает страхователем. Исходя из этого критерия можно выделить две группы – страхование юридических лиц (страхование имущества предприятий, страхование грузов, страхование средств водного, воздушного транспорта и др.) и страхование физических лиц (страхование строений и квартир, принадлежащих гражданам, домашнего имущества, домашних животных и т.д.). Есть также виды страхования, страхователями по которым выступают юридические и физические лица (страхование сельскохозяйственных культур и животных, страхование автотранспортных средств и др.)

3.4. Страхование ответственности

Страхование ответственности представляет собой самостоятельную сферу страховой деятельности. Объектом страхования здесь выступает ответственность страхователя по закону или в силу договорного обязательства 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 (физического или юридического лица) жизни, здоровью или имуществу третьих лиц.

При страховании ответственности различают виды ущерба:

- имущественный ущерб (вред имуществу) — стоимость ремонта для восстановления движимого и (или) недвижимого имущества, другие расходы, вызванные причинением вреда (например, расходы по транспортировке, получению кредита, потеря прибыли и др.);

- личный ущерб (вред личности) — расходы на лечение, расходы, связанные с увеличением потребностей (например, специальные ортопедические приспособления, наем медсестры и т.п.);

- моральный ущерб (компенсация за страдания);
- претензии косвенно пострадавших (например, в случае смерти кормильца расходы на погребение и др.).

При определении размера ущерба учитываются соучастие и совиновность других лиц в причинении ущерба. Часто при страховании ответственности применяется франшиза.

Страховое возмещение выплачивается на основе заявления страхователя, решения суда, документов соответствующих органов, которые подтверждают страховой случай, а также составленного страхового акта, а страховое обеспечение, кроме перечисленных документов, на основе соответствующих документов медико-социальной экспертизы, органов социального обеспечения о факте нанесения ущерба и его последствиях, а также с учетом справок, счетов и прочих документов, подтверждающих произведенные расходы. Размер страхового возмещения или обеспечения зависит от размеров ущерба, а также от вида лимита ответственности страховщика и количества пострадавших при наступлении страхового случая.

В договорах страхования может быть предусмотрено несколько лимитов ответственности:

- лимит на один страховой случай.
- лимит ответственности на один страховой случай и на одно пострадавшее лицо.
- лимит ответственности на один страховой случай и на весь срок договора.

Принято различать страхование гражданской ответственности, страхование профессиональной ответственности и др.

Гражданская ответственность носит имущественный характер: лицо, причинившее ущерб, обязано полностью возместить убытки потерпевшему, т.е. третьему лицу.

Страхование профессиональной ответственности связано с возможностью предъявления имущественных претензий к физическим или юридическим лицам, которые заняты выполнением своих профессиональных обязанностей или оказанием соответствующих услуг. Имущественные претензии, предъявляемые к физическим или юридическим лицам, обусловлены небрежностью, халатностью, ошибками и упущениями в профессиональной деятельности или услугах. Через страхование вопросами удовлетворения этих имущественных претензий по поводу допущения халатности и небрежности начинает заниматься страховщик.

3.5. Страхование предпринимательских рисков

Понятие предпринимательского риска. Виды страхования предпринимательского риска

Категорию «риск» можно определить как опасность потенциально возможной, вероятной потери ресурсов или недополучения доходов по сравнению с вариантом, который рассчитан на рациональное использование ресурсов в данном виде предпринимательской деятельности, т.е. риск — это угроза того, что предприниматель понесет потери в виде дополнительных расходов или получит доходы ниже тех, на которые он рассчитывал.

При определенных вариантах предпринимательских проектов существует не только опасность не достичь намеченного результата, но и вероятность превысить ожидаемую прибыль. В этом и заключается предпринимательский риск, который характеризуется сочетанием возможности достижения как нежелательных, так и особо благоприятных отклонений от запланированных результатов.

Под предпринимательским понимается риск, возникающий при любых видах предпринимательской деятельности, связанных с производством продукции, товаров и услуг, их реализацией; товарно-денежными и финансовыми операциями; коммерцией, а также осуществлением научно-технических проектов.

Выделяют следующие основные моменты, характерные для рискованной ситуации:

- случайный характер события, который определяет, какой из возможных исходов реализуется на практике;
- наличие альтернативных решений;
- известны или можно определить вероятности исходов и ожидаемые результаты;
- вероятность возникновения убытков;
- вероятность получения дополнительной прибыли.

К рискам, которые целесообразно страховать, относятся:

- вероятные потери в результате пожаров и других стихийных бедствий;
- вероятные потери в результате автомобильных аварий;
- вероятные потери в результате порчи или уничтожения продукции при транспортировке;
- вероятные потери в результате ошибок сотрудников фирмы;
- вероятные потери в результате передачи сотрудниками фирмы коммерческой информации конкурентам;
- вероятные потери в результате невыполнения обязательств субподрядчиками;
- вероятные потери в результате приостановки деловой активности фирмы;
- вероятные потери в результате возможного заболевания, смерти или несчастного случая с сотрудником фирмы.

Страховая защита может осуществляться:

- с помощью страхования имущества, гарантирующего компенсацию ущерба от различных стихийных бедствий, катастроф, пожаров, неправомерных действий третьих лиц и т.д.

- с помощью страхования гражданской ответственности, возмещающего потери предпринимателя в связи с необходимостью покрывать вред, причиненный деятельностью предприятия третьим лицам.

- С помощью договоров личного страхования, обеспечивающего застрахованным лицам (сотрудникам предпринимателей и самим предпринимателям) получение страхового обеспечения в случаях возникновения потребности в медицинской помощи, утраты ими трудоспособности, выхода на инвалидность, достижения пенсионного возраста и т.п.

Однако все вышеуказанные виды страхования обычно выводятся за рамки страхования предпринимательской деятельности как особой разновидности страховой деятельности и относятся к страхованию имущества, ответственности или личному страхованию. Следовательно, страхование предпринимательских рисков следует определить как страхование предпринимателем риска убытков и неполучения ожидаемых доходов от предпринимательской деятельности из-за нарушения обязательств контрагентами или изменения условий этой деятельности по независящим от предпринимателя обстоятельствам. По условиям договоров страхования страховщики принимают на себя обязательства произвести страховые выплаты страхователям в размере полной или частичной компенсации утраченных им доходов или понесенных дополнительных расходов.

Наиболее распространены следующие виды предпринимательских рисков:

- политический риск, т.е. возможность возникновения убытков или сокращения размеров прибыли, являющихся следствием государственной политики. Таким образом, политический риск связан с возможными изменениями в курсе правительства, переменами в приоритетных направлениях его деятельности. Учет этого вида риска особенно важен в странах с неустоявшимся законодательством, отсутствием традиций и культуры предпринимательства;

- производственный риск

- финансовый риск, возникающий при осуществлении финансового предпринимательства или финансовых сделок, когда в роли товара выступают либо валюта, либо ценные бумаги, либо денежные средства;

- технический риск;

- отраслевой риск, т.е. вероятность потерь в результате изменений в экономическом состоянии отрасли и степень этих изменений как внутри отрасли, так и по сравнению с другими отраслями;

- инновационный риск, т.е. вероятность потерь, возникающих при вложении предпринимательской фирмой средств в производство новых товаров и услуг, которые, возможно, не найдут ожидаемого спроса на рынке.

Особенности страхования от убытков вследствие перерывов в производстве

Целью данного вида страхования является возмещение страхователю потерянных доходов от деятельности его фирмы и доходов, которые могли бы быть получены при продолжении ее функционирования. Эти потери могут возникнуть вследствие пожара или других застрахованных рисков. При первичном страховании, таком как страхование от огня или страхование оборудования, возмещается основная сумма убытка, но страхователь не получает при этом полного возмещения потерь из-за дополнительных затрат, которые не входят в покрытие, обеспечиваемое полисом. Таким образом, возникает необходимость возмещения потерь от приостановки деятельности предприятия.

Помимо материального ущерба, у страхователя возникают дополнительные издержки:

- некоторые производственные расходы (например, заработная плата служащих) могут остаться прежними, несмотря на снижение объемов продаж;
- может снизиться поступление доходов;
- появляются дополнительные временные затраты (например, на использование временного помещения).

Одним из преимуществ страхования перерывов в производстве является то, что страхователь может сам определить «восстановительный период». Обычно он составляет двенадцать месяцев, хотя может быть и больше.

Страховой полис не оплачивает потери оборота как такового, но в соответствии с принципом возмещения страховщик пытается восстановить то финансовое состояние страхователя, которое было у него до наступления страхового случая. Цель этих действий (при условии, что страховая сумма адекватна риску) — выплата компенсации расходов, которые независимо от снижения оборота остались неизменными после наступления страхового случая, и чистой прибыли, относящейся к рассматриваемому периоду.

Формулировка условий полиса страхования перерывов в производстве однозначно определяет порядок расчета возмещения по нему. В полис всегда включается оговорка о том, что сумма претензий по страхованию перерывов в производстве должна учитывать осуществленные до того выплаты по страхованию имущества или ответственности. Этот полис покрывает спад производства от момента наступления страхового случая до полного восстановления позиций страхователя на рынке.

При страховании перерывов в производстве довольно трудно рассчитать величину возмещения.

Как правило, к определению величины торговых доходов фирмы, которые могли бы быть получены, не произойди страховой случай, привлекаются бухгалтеры страхователя.

Большинство рисков может быть защищено комбинированными полисами страхования повреждения имущества и перерывов в производстве

или по отдельным полисам одними и теми же страховщиками. Это очень удобно, поскольку помогает снять многие вопросы при урегулировании претензий, касающихся как материальных потерь, так и убытков от потери в производстве.

Страхование технических рисков

Этот вид страхования можно разделить на два направления:

- страхование техники, установок, технологических линий и т.п. на случай их выхода из строя, нарушения работы, гибели, т.е. защита прямых убытков;
- страхование от непредвиденных, неблагоприятных последствий, вызванных внедрением технических и технологических новинок. Здесь имеют место опосредованные (косвенные) убытки в виде дополнительных расходов и неполученной прибыли.

Страхование новой техники и технологии проводится от рисков, связанных с их использованием. К таким рискам относятся: ошибки в конструкции машин и разработке технологии, в подборе материалов или в их изготовлении; скрытые дефекты, которые не могли быть выявлены при испытаниях; отказ измерительных, регулирующих или предохранительных приборов; повышение напряжения и давления; короткое замыкание; ошибки при обслуживании техники и технологической линии, небрежность, злой умысел отдельных лиц и другие причины. Особенность данного страхования заключается в возмещении потерь, возникших вследствие случайной ошибки или непреднамеренных действий лиц, которые имели необходимую профессиональную подготовку для работы с новой техникой и технологией. Если же к управлению были допущены неподготовленные люди, то возникновение убытков нельзя считать непредвиденным. Страхование не предусматривает покрытия убытков вследствие пожаров, взрывов и других рисков, страхуемых в имущественном страховании, кроме того, применяется франшиза.

Страхование финансовых рисков

Финансовые риски — это коммерческие риски. Риски бывают чистые и спекулятивные.

Чистые риски означают возможность получения убытка или нулевого результата.

Спекулятивные риски выражаются в возможности получения как положительного, так и отрицательного результата. Финансовые риски — это спекулятивные риски.

Инвестор, осуществляя венчурное вложение капитала, заранее знает, что для него возможны только два вида результатов: доход или убыток. Особенностью финансового риска является вероятность наступления ущерба в результате проведения каких-либо операций в финансово-кредитной и биржевой сферах, совершения операций с фондовыми ценными бумагами,

т.е. риска, который вытекает из природы этих операций. К финансовым рискам относятся:

- кредитный риск,
- процентный риск,
- риск упущенной финансовой выгоды.

Кредитные риски — это опасность неуплаты заемщиком основного долга и процентов, причитающихся кредитору.

Процентный риск — это опасность потерь коммерческими банками, кредитными учреждениями, инвестиционными фондами, селинговыми компаниями в результате превышения процентных ставок, выплачиваемых ими по привлеченным средствам, над ставками по предоставленным кредитам.

Риск упущенной финансовой выгоды — это риск наступления косвенного (побочного) финансового ущерба (неполученная прибыль) в результате неосуществления какого-либо мероприятия (например, страхования) или остановки хозяйственной деятельности.

Контрольные вопросы

1. Функции страхования
2. Экономическая сущность страхования
3. Страховая экспертиза
4. Сущность страховых резервов
5. Договор страхования и процедура его заключения
6. Условия и формы возмещения ущерба
8. Объекты и субъекты страхования
9. Права и обязанности сторон по договору страхования
10. Правила и условия размещения страховых резервов
11. Современный страховой рынок России и его характеристика
12. Формы организации страхового фонда
13. Принципы страхования
14. Национальная страховая система: сущность, понятие, системный подход к содержанию
15. Государственное регулирование и нормативно-правовая база страховой деятельности
16. Государственный надзор за страховой деятельностью
17. Лицензирование страховой деятельности
18. Основные условия договора страхования
19. Порядок заключения и ведения договора страхования
20. Порядок прекращения договора и признание его недействительным
21. Классификация страхования по отраслям
22. Формы страхования: обязательная и добровольная
23. Сущность и структура страхового рынка
24. Страховые посредники (агенты и брокеры)
25. История развития страхования в России
26. Личное страхование
27. Имущественное страхование
28. Страхование ответственности
29. Страхование предпринимательских рисков
30. Франшиза
31. Юридические основы страхования
32. Страховые риски
33. Страхование финансовых рисков
34. Страхование технических рисков
35. Страхование от убытков вследствие перерывов в производстве

Глоссарий

Аджастер – представитель страховой компании в решении вопросов по урегулированию заявленных претензий страхователя в связи со страховым случаем.

Актuarные расчеты – совокупность экономико-математических и вероятностно-статистических методов расчетов тарифных ставок.

Актuарий – официально уполномоченное лицо, которое производит актуарные расчеты.

Андеррайтер – лицо, уполномоченное страховой компанией принимать на страхование риски.

Аннуитет – договор, по которому страхователь сразу или по частям платит страховщику страховые взносы, а затем страховщик в течение определенного срока выплачивает страхователю некоторую гарантированную сумму (ренту).

Бенефициар – выгодоприобретатель, лицо в пользу которого заключен договор страхования.

Бонус – скидка со страховой премии или возврат части денег за предотвращение страхователем страхового случая.

Брутто-премия – сумма страховых взносов, исчисленная по брутто-ставке.

Выкуп – возврат страховых взносов (платежей, премий) при досрочном прекращении действия договора за вычетом расходов страховщика.

Договор страхования – соглашение (сделка) между страховщиком и страхователем, регулирующее их взаимные обязательства в соответствии с условиями данного вида страхования.

Комиссия страховая (комиссионное вознаграждение) – вознаграждение, уплачиваемое страховщиком посредникам (агентам, брокерам, маклерам) за привлечение клиентов на страхование и оформление страховой документации.

Лимит ответственности страховщика – страховая сумма, зафиксированная в договоре или страховом полисе, которую берет на себя выплатить страховщик при наступлении страхового случая.

Лимит страхования – максимальная денежная сумма, на которую можно застраховать материальные ценности, жизнь и страховую ответственность.

Натуральное страхование – форма страхования, при которой страховые платежи и выплата страхового возмещения производится в натуре.

Обязательное страхование – одна из форм страхования, при которой страховые отношения между страховщиком и страхователем возникают в силу закона.

Отказ – невыплата страхователю по каким-либо причинам страховое возмещение.

Перестрахование - система экономических отношений вторичного страхования, при которой страховщик передает часть своей ответственности по объекту страхования другому страховщику с целью создания сбалансированного страхового портфеля.

Перестрахователь – первичный страховщик, передающий весь или часть риска на перестрахование.

Перестраховщик – страховщик, принимающий риски в перестрахование.

Пул – общий котел, куда направляются все подлежащие перестрахованию риски сверх сумм собственного удержания по всему страховому портфелю.

Резервы страховые – фонды, образуемые страховыми организациями для обеспечения гарантий выплат страховых сумм и страховых возмещений.

Риск страховой – вероятностное событие или совокупность событий, на случай наступления которых проводится страхование.

Самострахование – создание юридическими или физическими лицами собственного материального или денежного резерва.

Страховая стоимость – это действительная (фактическая) стоимость объекта страхования.

Страховое поле – максимальное количество объектов, которое может быть охвачено страхованием. Выражается в проценте охвата.

Страховое событие – это потенциальный или гипотетический страховой случай, на предмет которого производится страхование.

Страховой взнос - это плата страхователя за страхование, которую он обязан внести страховщику в соответствии с договором или законом. В международной практике он называется страховой премией или страховым платежом.

Страховой полис – документ, подтверждающий факт страхования.

Страховой тариф (брутто-ставка) – ставка страхового взноса с единицы страховой суммы или объекта страхования.

Тарифная ставка – цена страхового риска. Выражается в абсолютных денежных единицах или процентах.

Убыток страховой - подлежащий возмещению страховщиком ущерб, причиненный объекту страхования при наступлении страхового случая; установленный факт наступления страхового случая (реализация страхового риска);

Фонд страховой (страховые резервы) – совокупность финансовых средств, предназначенных для предупреждения, локализации и возмещения ущерба, нанесенного страхователю в результате страхового случая.

Формы страхования – порядок организации страхования на основах добровольности или обязательности.

Франшиза – определенная договором страхования сумма ущерба, не подлежащая возмещению со стороны страховщика, собственное участие страхователя в ущербе.

Частичное страхование – страхование имущества на неполную стоимость, при котором страховщик принимает на себя убытки пропорционально отношению страховой суммы к действительной стоимости имущества.

Список литературы

Основная литература:

1. Страхование: учебник и практикум для прикладного бакалавриата / отв. ред. А.Ю. Анисимов. - 2-е изд., испр. и доп. — М.: Издательство Юрайт, 2017. - 187 с. - (Серия: Бакалавр. Прикладной курс). – Режим доступа: <https://biblio-online.ru/viewer/C7BD6FEF-DFBF-473A-994C-6E3F36E62298>
2. Скамай, Л.Г. Страхование: учебник и практикум для прикладного бакалавриата / Л.Г. Скамай. — 3-е изд., перераб. и доп. — М.: Издательство Юрайт, 2017. — 293 с. — (Серия: Бакалавр. Прикладной курс). – Режим доступа: <https://biblio-online.ru/viewer/53CA2324-799F-4C7E-9F27-0A61B2DA97E1>
3. Страхование: учебник и практикум для академического бакалавриата / И.П. Хоминич [и др.]; под ред. И.П. Хоминич, Е.В. Дик. — М.: Издательство Юрайт, 2017. — 437 с. — (Серия: Бакалавр. Академический курс). - Режим доступа: <https://biblio-online.ru/viewer/2E39BF06-62CA-43C1-9AD1-022DD9105A56>

Дополнительная литература:

1. Страхование. Практикум: учебное пособие для академического бакалавриата / Л.А. Орланюк-Малицкая [и др.]; отв. ред. Л.А. Орланюк-Малицкая, С.Ю. Янова. — М.: Издательство Юрайт, 2017. — 575 с. — (Серия: Бакалавр. Академический курс). – Режим доступа: <https://biblio-online.ru/viewer/925D6A78-F5DF-4B7C-B63A-DEA442C2ACC3>
2. Ивасенко, А.Г. Страхование [Электронный ресурс]: учеб. пособие / А.Г. Ивасенко, Я.И. Никонова. — М.: КноРус, 2014. — 320 с. — Режим доступа: <https://e.lanbook.com/book/53550>
3. Щербаков, В.А. Страхование (для бакалавров) [Электронный ресурс]: учеб. пособие / В.А. Щербаков, Е.В. Костяева. — М.: КноРус, 2014. — 320 с. — Режим доступа: <https://e.lanbook.com/book/53552>
4. Страхование и управление рисками: учебник для бакалавров / Г.В. Чернова [и др.]; под ред. Г.В. Черновой. — 2-е изд., перераб. и доп. — М.: Издательство Юрайт, 2017. — 767 с. — (Серия: Бакалавр. Академический курс). – Режим доступа: <https://biblio-online.ru/viewer/67298020-22A6-4BFE-BC44-CC1383697168>
5. Тарасова, Ю.А. Страхование: учебник и практикум для СПО / Ю.А. Тарасова. — М.: Издательство Юрайт, 2017. — 235 с. — (Серия: Профессиональное образование). – Режим доступа: <https://biblio-online.ru/viewer/4822620A-699C-43C8-AEF4-955E2336E290>

Интернет ресурсы:

1. Научная электронная библиотека – <http://elibrary.ru/> [Дата обращения: 24.10.2019]
2. www.gsnti.ru – Информационные ресурсы России. Национальный доклад. [Дата обращения: 24.10.2019]
3. www.cbr.ru – Банк России [Дата обращения: 24.10.2019]
4. www.asn-news.ru – Агентство страховых новостей [Дата обращения: 24.10.2019]
5. www.insur-info.ru - «Страхование сегодня» [Дата обращения: 24.10.2019]
6. www.allinsurance.ru - «Все о страховании» [Дата обращения: 24.10.2019]
7. www.insur-info.ru - «Страхование сегодня» [Дата обращения: 24.10.2019]
8. www.allinsurance.ru - «Все о страховании» [Дата обращения: 24.10.2019]
9. www.ankil.ru Консалтинговая группа «Анкил» (страховая литература, страховое образование, ссылки и т.д.) [Дата обращения: 24.10.2019]
10. www.ins-forum.ru Страховой форум [Дата обращения: 24.10.2019]
11. www.ins-union.ru Всероссийский Союз страховщиков [Дата обращения: 24.10.2019]
12. www.insurance2000.ru Страхование on-line [Дата обращения: 24.10.2019]

Автор-составитель:

Роман Михайлович Брусникин

Теория страхования

Учебно-методическое пособие

Федеральное государственное автономное
образовательное учреждение высшего образования
«Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет
им. Н.И. Лобачевского»

603950, Нижний Новгород, пр. Гагарина, 23.