



**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**Рубцовский индустриальный институт (филиал)
ФГБОУ ВО «Алтайский государственный технический
университет им. И.И. Ползунова»**

Т.В. ПРОКОПЬЕВА, Е.В. ДИРША

СТРАХОВАНИЕ

**Учебное пособие для студентов всех форм обучения
экономических направлений**

*Рекомендовано Рубцовским индустриальным институтом (филиалом)
ФГБОУ ВО «Алтайский государственный технический университет
им. И.И. Ползунова» в качестве учебного пособия для студентов
экономических направлений всех форм обучения*

Рубцовск 2020

ББК 65.27

Прокопьева Т.В., Дирша Е.В. Страхование: Учебное пособие для студентов всех форм обучения экономических направлений / Рубцовский индустриальный институт. – Рубцовск, 2020. – 142 с.

В учебном пособии изложены основные темы в разрезе трёх модулей по дисциплине «Страхование» федерального государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования по направлениям подготовки «Экономика» и «Менеджмент». Данное пособие может быть использовано для подготовки к сдаче экзамена и выполнения контрольной работы. По каждому модулю представлено: содержание основных вопросов темы, контрольные вопросы, рекомендуемая литература, кроссворды, тесты и типовые задачи по каждому модулю.

Рассмотрено и одобрено
на заседании НМС РИИ.
Протокол № 5 от 18.06.2020.

Рецензент:

ведущий менеджер агентской группы
Универсального офиса «Рубцовский»
Филиала ПАО СК «Росгосстрах»
в Алтайском крае

Н.В. Карпенко

© Прокопьева Т.В., Дирша Е.В., 2020
© Рубцовский индустриальный институт, 2020

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	5
МОДУЛЬ I	7
1. Введение в дисциплину «Страхование»	7
1.1. Сущность и функции страхования	7
1.2. Основные понятия страхования	10
1.3. Понятие риска в страховании. Виды страховых рисков	13
Вопросы для самоконтроля	16
2. Классификация, формы и принципы страхования	17
2.1. Классификация страхования. Понятия отрасли, подотрасли и вида страхования	17
2.2. Формы страхования	19
2.3. Принципы страхования	21
Вопросы для самоконтроля	22
3. Организация страхового дела	25
3.1. Понятие страхового рынка. Организационно-правовые формы страховой деятельности	25
3.2. Посредники в страховой деятельности и их функции	28
3.3. Основы государственного регулирования и лицензирования страховой деятельности в РФ	31
3.4. Порядок заключения и оформления договора страхования	34
Вопросы для самоконтроля	38
Список рекомендуемой литературы в рамках модуля I	39
Кроссворды	40
Тестовые задания к модулю I	44
МОДУЛЬ II	49
4. Основы построения страховых тарифов и актуарные расчеты	50
4.1 . Понятие о страховом тарифе. Структура тарифной ставки	50
4.2. Актуарные расчеты: понятие, виды, решаемые задачи	52
4.3. Показатели страховой статистики, применяемые в актуарных расчетах	53
4.4. Принципы тарифной политики в страховании.	
Дифференциация тарифных ставок	55
4.5. Основы определения нетто- и брутто-ставок страхового тарифа	57
4.6. Сущность и виды страховых премий	60
Вопросы для самоконтроля	63
5. Финансы страховых организаций	63
5.1. Финансовые результаты деятельности страховых организаций	63

5.2. Финансовые ресурсы страховых компаний и источники их формирования	66
5.3. Инвестиционная деятельность страховых компаний	67
5.4. Страховые резервы	68
Вопросы для самоконтроля	71
6. Личное страхование	72
6.1. Сущность и виды личного страхования	72
6.2. Основы построения тарифов по страхованию жизни	74
6.3. Порядок и условия осуществления различных видов личного страхования	78
Вопросы для самоконтроля	82
Список рекомендуемой литературы в рамках модуля II	83
Кроссворды	84
Типовые задачи в рамках модуля II	89
Тестовые задания к модулю II	92
Модуль III	100
7. Имущественное страхование	100
7.1. Сущность и виды имущественного страхования	101
7.2. Особенности построения тарифов имущественного страхования Системы страховой ответственности	102
7.3. Понятие «франшиза». Типы франшизы	104
7.4. Особенности страхования имущества промышленных и сельскохозяйственных предприятий	106
7.5. Страхование имущества граждан	108
Вопросы для самоконтроля	111
8. Страхование ответственности	112
8.1. Понятие страхования ответственности. Классификация видов и основные условия страхования ответственности	112
8.2. Обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств (ОСАГО)	115
8.3. Страхование профессиональной ответственности	119
Вопросы для самоконтроля	121
Список рекомендуемой литературы в рамках модуля III	121
Кроссворды	122
Типовые задачи в рамках модуля III	125
Тестовые задания к модулю III	127
Задания и требования для выполнения контрольной работы	131
Рекомендуемые информационные источники по дисциплине	140

ВВЕДЕНИЕ

Страхование является одним из важнейших экономических институтов, который существовал в разных экономических формациях, но наиболее полно реализуется в условиях рынка. Страхование призвано удовлетворить фундаментальную потребность человека – потребность в безопасности, однако в рыночной экономике в большей степени возрастает роль страхования как одного из путей концентрации накоплений физических и юридических лиц и эффективного их использования. Также страхование позволяет страхователям возмещать ущерб, причиненный случайными неблагоприятными событиями, предоставляет гражданам возможность получать страховое обеспечение при достижии до определенного возраста, наступлении временной нетрудоспособности, инвалидности. Таким образом, страхование повышает инвестиционный потенциал страны, обеспечивает решение проблем социального и пенсионного обеспечения. Страхование обладает своей спецификой, которая проявляется в базовом понятийном аппарате, вопросах государственного регулирования и лицензирования, планирования и управления страховыми процессами, а также методики определения тарифов, премий и сумм страхования.

Цель преподавания дисциплины – сформировать у студентов направления «Экономика» комплекс знаний и умений по основным теоретическим и практическим аспектам организации страховой деятельности, ознакомить их с методикой расчета страхового тарифа, страховых возмещений по основным видам имущественного, личного страхования и страхования ответственности.

Для достижения цели преподавания дисциплины в процессе изучения курса необходимо решить следующие задачи: ознакомить студентов с базовыми понятиями, функциями и формами страхования, основами государственного регулирования, правового обеспечения и лицензирования страховой деятельности в РФ. С методологией расчета страховых тарифов (брутто-ставок и нетто-ставок) в различных видах страхования и актуарными расчетами. Определять страховое возмещение при разных системах страховой ответственности в имущественном страховании, а также рассчитывать размер выплачиваемого страхового возмещения с учетом франшизы.

Дисциплина «Страхование» формирует у студентов комплекс знаний, умений и навыков, необходимых для изучения дисциплин «Финансовые рынки», «Международные валютно-кредитные отношения», «Финансы предприятий», «Финансовая политика предприятий».

Дисциплина играет ключевую роль в системе профессиональной подготовки экономистов, так как формирует у студентов базовый набор знаний и умений, понятийный аппарат, необходимые для изучения большинства дисциплин профессионального цикла.

Учебное пособие представляет собой курс лекций по изучаемой дисциплине, сопровождаемый вопросами для самоконтроля, тестами, типовыми задачами по темам, рекомендованной литературой, заданиями и требованиями по выполнению контрольной работы. Работа студента с учебным пособием должна

быть начата с последовательной проработки тем курса. Степень изучения материала проверяется путем ответа на вопросы. При необходимости для углубления знаний по теме студент обращается к рекомендуемой литературе. Подготовка и выполнение контрольной работы в соответствии с выданным преподавателем номером задания происходит в соответствии с приводимыми требованиями. Сдача экзамена осуществляется в тестовой форме и сопровождается решением задач.

В рамках учебного пособия представлено содержание трех модулей. Для лучшего усвоения теоретического материала его изложение сопровождается рисунками, схемами, таблицами, примерами задач в рамках тем. Кроме того, с целью самоконтроля степени готовности студентов к текущей и итоговой аттестации по дисциплине после каждой темы представлены контрольные вопросы, в конце каждого модуля – тесты и типовые задачи.

МОДУЛЬ I

Первый модуль направлен на освоение базовых понятий в области страхования, нормативно-правовых актов, регулирующих страховую деятельность в Российской Федерации, и предполагает изучение трех взаимосвязанных тем. Подробнее содержание модуля в разрезе входящих в него тем представлено в таблице 1.

Таблица 1
Содержание модуля I

Наименование темы	Краткое содержание темы
<i>Тема 1. Введение в дисциплину страхование</i>	В данной теме рассматриваются сущность и функции страхования, значение солидарной раскладки ущерба, а также понятия страхования в соответствии с видами страховых отношений.
<i>Тема 2. Классификация, формы и принципы страхования</i>	В рамках темы важное место уделяется отраслям, подотраслям и видам страхования и их классификации по различным критериям, а также формам страхования, в соответствии с российским законодательством.
<i>Тема 3. Организация страхового дела в РФ</i>	В данной теме рассматриваются формы организации страховой деятельности, предусмотренные законодательством при получении лицензии на осуществление данной деятельности. Так как продвижением страховых услуг от страховщиков к страхователям занимаются страховые агенты и страховые брокеры, то представляется необходимым рассмотреть их деятельность и отличия между ними.

Значительная часть представленных в таблице 1 вопросов получила достаточное освещение в настоящем пособии, отдельные вопросы требуют более углубленного самостоятельного изучения с привлечением дополнительной литературы. Ниже более подробно представлено содержание входящих в первый модуль тем.

Тема 1. ВВЕДЕНИЕ В ДИСЦИПЛИНУ «СТРАХОВАНИЕ»

- 1.1. Сущность и функции страхования.**
- 1.2. Основные понятия страхования.**
- 1.3. Понятие риска в страховании. Виды страховых рисков.**

1.1. Сущность и функции страхования

Страховое дело означает деятельность страховой компании (страховщиков) по защите страхователей от возможных потерь и уменьшению величины рисков. Наличие страховой защиты стимулирует развитие рыночных отношений и деловой активности.

В современной экономической литературе существуют разнообразные подходы к определению понятия «страхование». Представим некоторые из них.

Страхование – это экономическая категория, система экономических отношений, которые включают совокупность форм и методов формирования целевых фондов денежных средств и их использование на возмещение ущерба, обусловленного различными непредвиденными неблагоприятными явлениями (рисками).

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

Естественно, что любой собственник, любой человек заинтересован в обеспечении сохранности своего имущества, жизни, здоровья и хотел бы иметь возможность компенсировать нанесенный ущерб при наступлении страхового случая. Эта заинтересованность является *субъективной основой возникновения страхования*. Процесс возникновения заинтересованности в страховании можно схематично представить следующим образом (рис. 1.1):



Рис. 1.1. Субъективные предпосылки возникновения страхования

Зашитить себя и свое имущество человек может, создав запасы и резервы в той или иной форме. Но для того, чтобы обеспечить тот же уровень жизни или, допустим, производство в том же объеме после наступления какого-либо негативного события (например, пожара), эти запасы и резервы должны быть по своим объемам равнозначны тому, что находится в пользовании, в производстве. В этой ситуации не могла не возникнуть идея объединения заинтересованных лиц для *солидарной раскладки ущерба* – компенсации потерь одному или нескольким пострадавшим общими усилиями. И чем больше участников объединения, тем меньше доля средств, которую каждый из них должен выделить для компенсации потерь пострадавшему.

Солидарная раскладка ущерба всегда носит замкнутый характер, так как возмещение потерь может получить только участник объединения заинтересованных лиц (рис. 1.2).

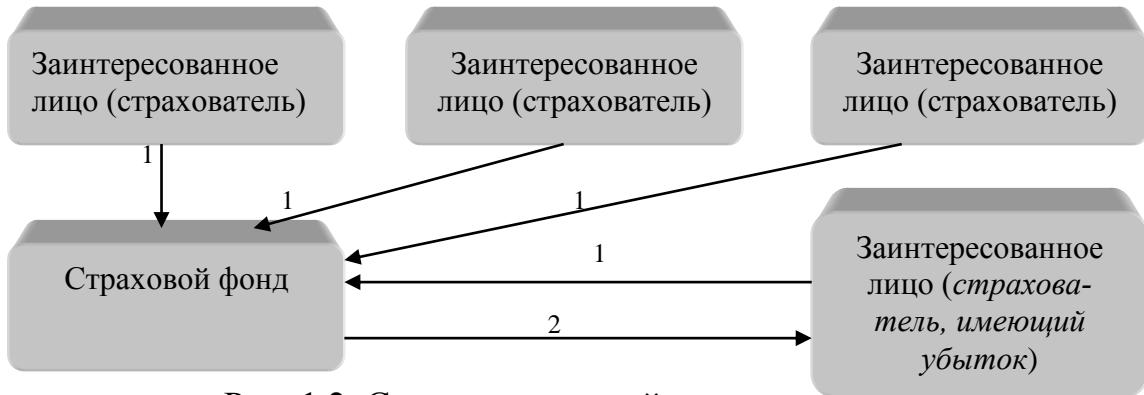


Рис. 1.2. Схема солидарной раскладки ущерба
(1 – страховой взнос; 2 – страховая выплата)

В замкнутом солидарном участии заинтересованных лиц в компенсации ущерба от негативных событий пострадавшим членам объединения состоит *исходный смысл страхования*.

Подводя итог, *страхование* можно определить как

совокупность перераспределительных отношений замкнутого круга его участников по поводу формирования за счет их взносов целевого страхового фонда, предназначенного для возмещения возможного ущерба имуществу юридических и физических лиц, а также для материального обеспечения граждан при наступлении определенных событий в их жизни.

Сущность страхования наиболее полно проявляется в его функциях, которые можно представить в виде следующей схемы (рис. 1.3):



Рис. 1.3. Функции страхования

Следует сказать, что рисковая, предупредительная и сберегательная функции являются основными. Но в ряде работ по теории страхования выделяются

и дополнительные функции страхования, это – контрольная, кредитная и инвестиционная функции.

Рассмотрев сущность и функции страхования, перейдем к изложению основных понятий страхования.

1.2. Основные понятия страхования

Совокупность понятий страхования подразделяют на две группы в соответствии с видами страховых отношений:

1. Понятия, выражающие наиболее общие условия страхования;
2. Понятия, связанные с формированием страхового фонда и с распределением средств страхового фонда.

Первую группу понятий и их характеристику можно представить в виде следующей таблицы.

Таблица 1.1
Характеристика основных понятий страхования

Понятие 1	Характеристика 2
Страхователь	физическое или юридическое лицо, уплачивающее денежные (страховые) взносы и имеющее право по закону или на основе договора получить денежную сумму при наступлении страхового случая. Страхователь, выступающий на международном страховом рынке, может также называться <i>полисодержателем</i> .
Страховщик	организация (юридическое лицо), проводящая страхование, принимающая на себя обязательство возместить ущерб или выплатить страховую сумму, а также ведающая вопросами создания и расходования страхового фонда.
Страховой полис	документ, выдаваемый страховщиком страхователю (застрахованному), удостоверяющий факт заключения договора страхования и содержащий его условия.
Андеррайтер	высококвалифицированный специалист в области страхования (перестрахования), имеющий властные полномочия от руководства страховой компании принимать на страхование (перестрахование) предложенные риски, отвечающий за формирование страхового (перестрахового) портфеля.
Сюрвейер	высококвалифицированный представитель страховщика, осуществляющий осмотр и оценку имущества, принимаемого на страхование. По заключению сюрвейера страховщик принимает решение о заключении договора страхования.
Застрахованный	физическое лицо, жизнь, здоровье и трудоспособность которого выступают объектом страховой защиты. Застрахованным является физическое лицо, в пользу которого заключен договор страхования. На практике застрахованный может быть одновременно страхователем, если уплачивает денежные (страховые) взносы самостоятельно.

Продолжение таблицы 1.1

1	2
Выгодоприобретатель	физическое лицо, назначенное страхователем по условиям договора в качестве получателя страховой суммы (например, в случае своей смерти). В международной практике выгодоприобретатель именуется <i>бенефициарием</i> .
Страховой интерес	мера материальной заинтересованности физического или юридического лица в страховании. Страховой интерес отражает страховую сумму, в которую оценивается ущерб в результате возможности гибели или уничтожения имущества. Носителями страхового интереса выступают страхователи и застрахованные.
Страховая защита	экономическая категория, отражающая совокупность специфических распределительных и перераспределительных отношений, связанных с возмещением потерь (ущерба), наносимых конкретному объекту, общественному производству и жизненному уровню населения стихийными бедствиями и другими чрезвычайными событиями.
Объект страхования	это имущественные интересы, которые связаны с жизнью, здоровьем, трудоспособностью (личное страхование), с владением, распоряжением и пользованием имуществом (имущественное страхование) и не противоречащие законодательству РФ.
Страховая ответственность	это обязанность страховщика выплатить страховое возмещение или страховую сумму при определенных последствиях, возникших в результате страхового случая, установленных законом или договором страхования. Различают ограниченную и расширенную страховую ответственность. В международной практике страхования страховая ответственность обозначается термином «страховое покрытие».

Далее рассмотрим вторую группу понятий, связанных с формированием страхового фонда.

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.

1.

Резервный (централизованный) страховой фонд

это фонд, который формируется за счет общегосударственных ресурсов и предназначен для возмещения ущерба и устраниния 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.

2.

Фонд самострахования

это организационно обособленный фонд, представленный в денежной форме или в виде натуральных запасов хозяйствующего субъекта. Предприятия через фонд самострахования стараются обеспечить себе стабильное развитие и возможность работы без финансовых и производственных срывов.

3.

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.

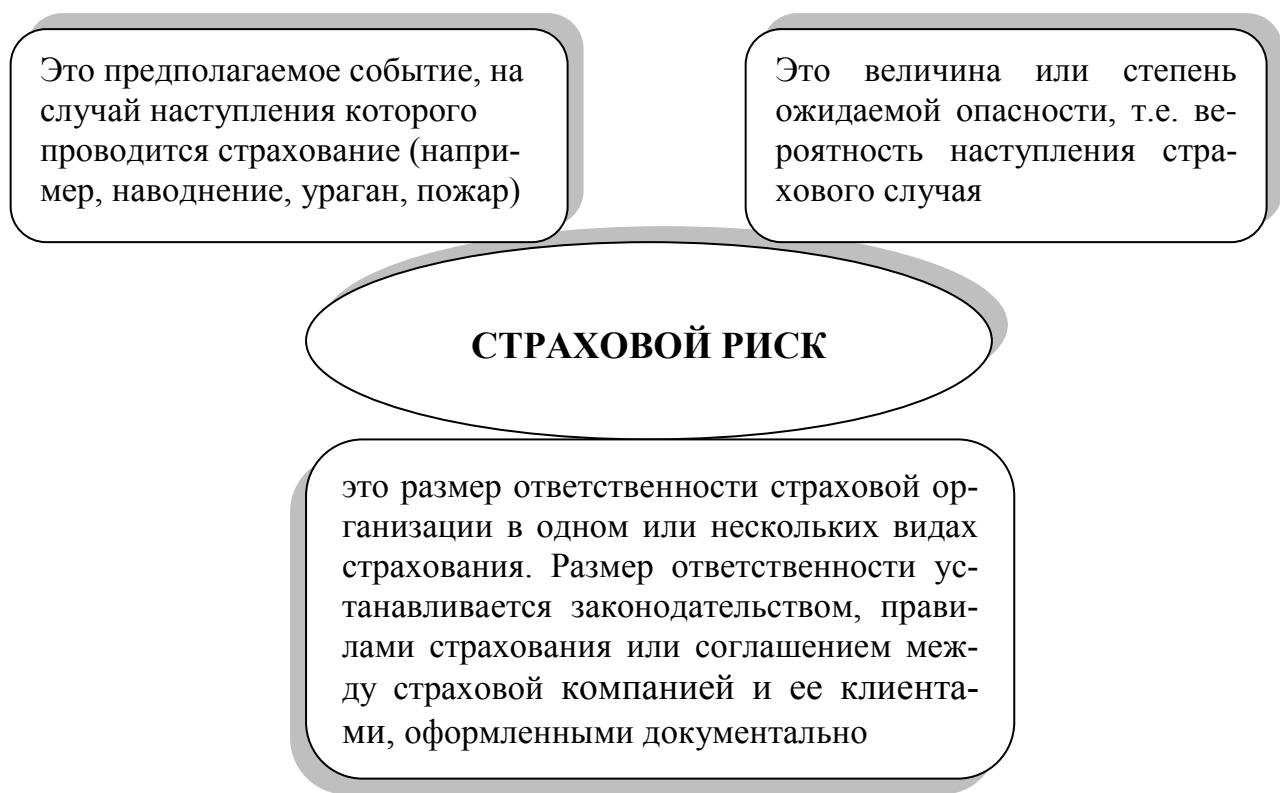
Выделяют следующие понятия, связанные с формированием страхового фонда.

<i>Страховая оценка</i>	термин, относится к имущественному страхованию, обозначающий определение стоимости объекта для цели страхования.
<i>Страховое обеспечение</i>	уровень страховой оценки по отношению к стоимости имущества, принятой для целей страхования, который выражается в процентах от указанной стоимости или исчисляется в рублях на один объект страхования.
<i>Срок страхования</i>	период времени, в течение которого действует договор страхования.

<i>Страховое поле</i>	максимальное число объектов, которое можно застраховать. Под страховым полем в личном страховании понимаются число граждан, которые могут быть застрахованы, или общая численность населения республики, города, области, района, или число работающих в организации, на предприятии.
<i>Страховой портфель</i>	совокупность заключенных страховщиком договоров страхования (принятых рисков), оплаченных страховыми премиями. Либо фактическое число застрахованных лиц, объектов или действующих договоров страхования на определенных территориях, предприятиях или в организациях.

1.3. Понятие риска в страховании. Виды страховых рисков

Под термином «страховой риск» подразумевают несколько понятий. Представим некоторые из них:



Риски классифицируют по следующим группам, которые представлены в таблице 1.2.

Таблица 1.2

Классификация рисков

Группа	Название	Характеристика
1	2	3
I	<i>Объективные</i>	это риски, не зависящие от человеческой воли и сознания, они выражают отрицательное воздействие негативных сил природы и других опасностей на объекты страхования (проявление стихийных сил природы)
	<i>Субъективные</i>	отражают подход к познанию действительности, связанной с волей и сознанием людей (интенсивное движение транспорта, нарушение техники безопасности и т.д.)
II	<i>Универсальные</i>	это риск, который включается в объем ответственности страховщика по большинству договоров имущественного страхования, например кража
	<i>Индивидуальные</i>	заключение договора страхования по отдельным ценностям (шедевры живописи во время перевозки, коллекции и экспозиции на случай актов вандализма по отношению к нему)
III	<i>Катастрофические</i>	это риски, связанные с проявлением стихийных сил природы, а также преобразующей деятельностью человека, приносящими непоправимый ущерб (упал метеорит, авария на энергоблоке АЭС)
	<i>Аномальные</i>	это риски, величина которых не позволяет причислить соответствующие объекты к тем или иным группам страховой совокупности (например, упал метеорит)
	<i>Экологические</i>	риски, связанные с загрязнением окружающей среды и преобразующей деятельностью человека в процессе присвоения материальных благ

Продолжение таблицы 1.2

1	2	3
IV	<i>Политические риски</i>	связаны с противозаконными действиями с позиции международного права, а также мероприятиями правительства иностранных государств в отношении определенного суверенного государства или его граждан
V	<i>Транспортные риски</i>	разделяют на риски <i>каско</i> и <i>карго</i> . <i>КАСКО</i> * – подразумевают страхование воздушных, морских и речных судов, железнодорожного подвижного состава и автомобилей во время движения, стоянки и ремонта <i>КАРГО</i> – подразумевают страхование грузов, перевозимых воздушным, морским, речным, железнодорожным и автомобильным транспортом
VI	<i>Технические риски</i>	риски, связанные с авариями, произошедшими вследствие внезапного выхода из строя машин и оборудования или сбоя в производстве

*КАСКО** – Комплексное автострахование, кроме ответственности

Страховой риск тесно связан с понятием *ущерба*.

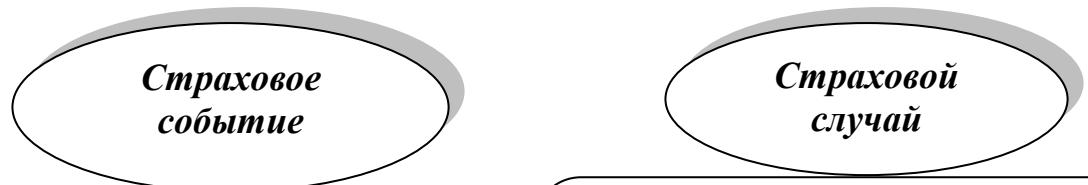
СТРАХОВОЙ УЩЕРБ

это стоимость погибшего или частично поврежденного имущества по страховой оценке.

Полная сумма ущерба либо его часть, которую необходимо выплатить страхователю, называется *страховым возмещением*. В личном страховании денежные средства, подлежащие выплате страхователю, называются *страховой суммой*.

Следует сказать, что между понятиями «страховой ущерб», «страховой риск» и «страховой случай» прослеживается взаимосвязь. *Например, пожар может наступить, а может не случиться, имуществу может быть причинен*

ущерб в результате страхового случая, а может нет. Наряду с этим необходимо различать понятия «страховой случай» и «страховое событие».



это потенциально возможное нанесение ущерба объекту страхования (*например, наводнение, пожар, кража*).

Страховой случай

это фактически случившееся страховое событие, которое предусмотрено в договоре страхования или законе, и обязывающее страховщика выплатить страховое возмещение (страховую сумму), *например, при пожаре пострадало 15 домостроений*.

При наступлении страхового случая страховая организация составляет страховой акт.

Страховой акт – это документ, который оформлен в установленном порядке и подтверждает причину и факт произошедшего страхового случая.

Вопросы для самоконтроля

1. В чем заключается сущность страхования? Каковы субъективные предпосылки возникновения страхования?
2. Что такое солидарная раскладка ущерба?
3. Назовите функции страхования?
4. Определите понятия страховщик, страхователь, андеррайтер, сюрвейер, застрахованный, выгодоприобретатель.
5. Определите понятия страховой интерес, страховая защита, объект страхования, страховая ответственность. В чем проявляется взаимосвязь понятий?
6. Что такое страховой фонд? Назовите его виды.
7. Охарактеризуйте понятия, связанные с формированием страхового фонда.
8. Что такое страховой риск? Какие виды страховых рисков Вы знаете?
9. Что общего и в чем состоят различия в понятиях «страховой ущерб», «страховой риск», «страховой случай», «страховое событие»?

Тема 2. КЛАССИФИКАЦИЯ, ФОРМЫ И ПРИНЦИПЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Классификация страхования. Понятия отрасли, подотрасли и вида страхования.

2.2. Формы страхования.

2.3. Принципы страхования.

2.1. Классификация страхования. Понятия отрасли, подотрасли и вида страхования

Классификация страхования – это научная система деления страхования на сферы деятельности, отрасли, подотрасли и виды, звенья которых взаимосвязаны так, что каждое последующее звено является элементом предыдущего.

Существует два критерия, положенных в основу классификации страхования:

различия в объектах страхования

различия в объеме страховой ответственности

В соответствии с первым критерием страхование разделяется на отрасли, подотрасли, виды (подвиды), а согласно второму критерию страхование подразделяется на системы страховой ответственности.

В соответствии с этим всю совокупность страховых отношений можно подразделить на *две отрасли*: По российскому страховому законодательству выделяются *две отрасли страхования*: личное и имущественное страхование и 23 лицензируемых вида страховой деятельности в рамках этих отраслей. ГК РФ (ст. 931, 932, 933) относит страхование ответственности и страхование предпринимательских рисков к имущественному страхованию.

ОТРАСЛИ СТРАХОВАНИЯ

ЛИЧНОЕ

ИМУЩЕСТВЕННОЕ

Имущественное страхование делится на несколько *подотраслей*, видов в зависимости от вида хозяйствующего объекта. Классификацию имущественного страхования по подотраслям и видам страхования представим следующей схемой (рис. 2.1). *Личное страхование* также делится на несколько *подотрас-*

лей и видов, которые можно представить в виде следующей схемы (рис. 2.2).

В основе классификации страхования на отрасли лежат принципиальные различия в *объектах страхования*.



Согласно второму критерию (различия в объеме страховой ответственности) страхование подразделяется на следующие системы:

1. по пропорциональной ответственности;
2. по ответственности по первому риску;
3. по предельной ответственности и др.

Данные системы страховой ответственности будут подробно рассмотрены в теме №6 «Имущественное страхование».

Следует упомянуть, что существуют другие критерии классификации страхования. Например, имущественное страхование классифицируется по роду опасностей: страхование от огня; страхование транспортных средств от аварии, угона и других опасностей; страхование сельхозкультур от засухи и других стихийных бедствий; страхование животных на случай падежа и вынужденного забоя. Названные виды страхования отражают различия в объеме страховой ответственности определенных объектов. Классификация по роду опасностей создает условия для разработки специальных методов определения ущерба и страхового возмещения.

Все звенья классификации охватывают следующие формы страхования:



Далее в развернутом виде рассмотрим формы страхования.

2.2. Формы страхования

В соответствии с российским законодательством страхование может осуществляться в добровольной и обязательной формах. Как в имущественном, так и в личном страховании присутствуют виды обязательной и добровольной формы (например, в медицинском страховании, при страховании от несчастного случая, страхование пассажиров):

Добровольное страхование осуществляется на основе договора между страхователем и страховщиком.

Общие условия и порядок его проведения определены в правилах страхования, которые разрабатываются каждой страховой компанией в соответствии с *Гражданским кодексом РФ* и *Федеральным законом «Об организации страхового дела в РФ»*. Правила страхования содержат положения о субъектах и объектах страхования, о страховых случаях и страховых рисках, о порядке определения страховой суммы и страховой премии, о порядке заключения, исполнения и прекращения договора страхования, о правах и обязанностях сторон, об определении размера ущерба и страховой выплаты, о случаях отказа в страховой выплате. Наряду с типовыми положениями Правил в договоре добровольного страхования могут быть индивидуальные условия, учитывающие специфику риска и потребности страхователя.

Обязательное страхование - это страхование, осуществляющееся в силу закона. Его виды, условия и порядок проведения регламентируются соответствующими федеральными законами.

Назначение обязательного страхования состоит в гарантированном формировании страховых фондов, предназначенных для финансирования опасных рисков, угрожающих большому числу физических и юридических лиц. Обязательное страхование имеет следующие объекты.



В Гражданском кодексе (ст. 969) предусматривается возможность обязательного государственного страхования следующих видов.

Обязательное государственное страхование

За счет средств государственного бюджета осуществляется обязательное страхование здоровья, жизни, имущества определенных категорий государственных служащих

За счет средств лиц, на которых законом возложена такая обязанность
страхование производится за счет тех лиц, на которых по закону возложена обязанность страхования

При обязательном государственном страховании заключение договора не требуется. *Обязательное страхование основывается только на федеральных законах.* Федеральный закон о конкретном виде обязательного страхования должен содержать положения о субъектах и объектах страхования, перечне страховых случаев, минимальном размере страховой суммы или порядке ее определения, размере, структуре или порядке определения страхового тарифа, сроках и порядке уплаты страховой премии, сроке действия договора страхования, правилах определения размера страховой выплаты, последствиях неисполнения обязательств субъектами страхования. Право проведения обязательного страхования обычно закрепляется за определенными страховыми компаниями или регламентируется специальными условиями, установленными в законах.

К обязательному государственному страхованию также относят социальное страхование, осуществляемое через Пенсионный фонд РФ, Фонд обязательного медицинского страхования, Фонд социального страхования.

К обязательным видам страхования, которое производится за счет тех лиц, на которых по закону возложена обязанность страхования, относят страхование:

- Гражданской ответственности владельцев транспортных средств (ОСАГО) (ФЗ №40 от 25.04.2002 (с изм. и доп., вступ. в силу с 18.12.2020 г.)).
- Гражданско-правовой ответственности владельцев опасных производственных объектов (*например, шахты, металлургические заводы, АЭС, заводы по производству взрывчатых веществ; нефтедобывающие платформы и другие предприятия с возможностью возникновения угрозы для жизни*).
- Гражданской ответственности перевозчика за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров и о порядке возмещения такого вреда (ФЗ № 67, в ред. от 08.02.2012 г.г.).
- Ответственности владельцев предприятий за экологический вред;
- Ответственности, связанной с космической деятельностью;
- Гражданской ответственности оценщиков, нотариусов (ФЗ № 135 «Об оценочной деятельности в РФ» от 16.07. 1998 г. (ред. от 21.07. 2014 г.); «Основы законодательства о нотариате в РФ» утв. ВС РФ 11.02.1993 № 4462-1 (ред. от 18.12. 2020 г)).

2.3. Принципы страхования

Добровольная форма страхования базируется на следующих принципах, которые представлены ниже:

Название принципа	Характеристика
Принцип добровольного участия	проявляется в том, что страхователь заключает договор страхования по собственной воле, а не в силу законодательного принуждения. При этом страхует он только то, что считает нужным и настолько, на сколько позволяют его финансовые возможности.
Принцип выборочного охвата	связан с тем, что не все страхователи изъявляют желание участвовать в страховании. Кроме того, по условиям страхования могут действовать ограничения для заключения договора (<i>например, по возрасту</i>).
Принцип ограничения срока	состоит в том, что начало и окончание срока страхования особо оговаривается в договоре. Страховая сумма подлежит выплате только в том случае, если страховой случай произошел в период страхования.
Принцип уплаты разового или периодических страховых взносов	устанавливает, что договор страхования вступает в силу только после уплаты разового или первого (при внесении взносов в рассрочку) платежа. Соответственно, при неуплате очередного взноса действие договора прекращается.
Принцип страхового обеспечения	на данном принципе базируется величина страховой суммы или размер страхового возмещения. По имущественному страхованию размер страхового возмещения зависит от оценки (износа) имущества, но в пределах страховой суммы, по личному страхованию страховая сумма устанавливается соглашением сторон.

Обязательная форма страхования также базируется на следующих принципах:

Название принципа	Характеристика
Принцип обязательности (автоматичности)	Проявляется в том, что страхование является обязательным в силу закона. Соответствующие нормативные акты определяют перечень объектов, подлежащих страхованию, перечень событий, на случай наступления которых проводится страхование, размеры страховых взносов и периодичность их уплаты, размеры выплачиваемого возмещения, права и обязанности страхователя и страховщика.
Принцип сплошного охвата	Суть данного принципа состоит в том, что страховщики, на которых по закону возложено обязательное страхование, должны обеспечить 100%-ный охват соответствующих объектов.

Принцип действия обязательного страхования независимо от внесения страховых платежей	Если страхователь своевременно не уплатил страховые взносы, они взыскиваются с него в судебном порядке.
Принцип бессрочности обязательного страхования	Принцип действует постоянно в течение всего периода, пока страхователь пользуется застрахованным имуществом.
Принцип нормирования страхового обеспечения	В целях упрощения страховой оценки и порядка выплаты страхового возмещения устанавливаются нормы страхового обеспечения в процентах от страховой оценки или в рублях для данной местности на один объект.

Вопросы для самоконтроля

1. Что такое классификация страхования?
2. Какие два критерия положены в основу классификации страхования?
3. Назовите отрасли страхования. Что выступает в качестве объекта страхования по каждой отрасли?
4. Перечислите подотрасли и виды имущественного страхования.
5. Назовите подотрасли и виды личного страхования.
6. Перечислите подотрасли страхования ответственности.
7. Назовите подотрасли страхования предпринимательской деятельности.
8. В чем сущность обязательного страхования? Через какие государственные структуры оно реализуется?
9. Назовите основные виды обязательного страхования.
10. Назовите принципы обязательного страхования.
11. Назовите принципы добровольного страхования.

ИМУЩЕСТВЕННОЕ СТРАХОВАНИЕ



Рис. 2.1. Классификация имущественного страхования по подотраслям и видам страхования

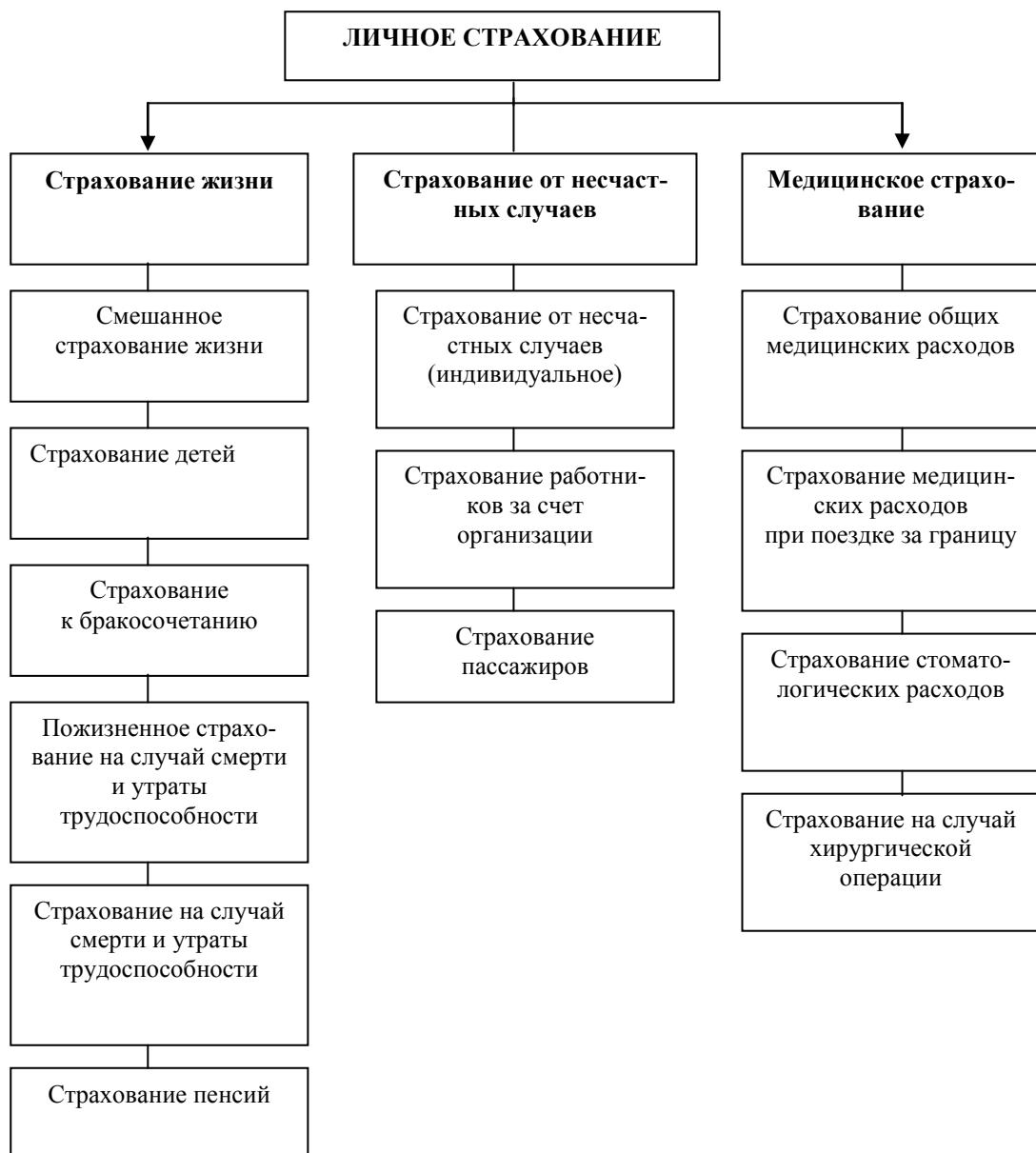


Рис. 2.2. Классификация личного страхования по подотраслям и видам

Тема 3. ОРГАНИЗАЦИЯ СТРАХОВОГО ДЕЛА

- 3.1. Понятие страхового рынка. Организационно-правовые формы страховой деятельности.**
- 3.2. Посредники в страховой деятельности и их функции.**
- 3.3. Основы государственного регулирования и лицензирования страховой деятельности в РФ.**
- 3.4. Порядок заключения и оформления договора страхования.**

3.1. Понятие страхового рынка. Организационно-правовые формы страховой деятельности

Главной чертой организации страхового дела в современный период является его демонополизация. Наряду с государственным страхованием возникло и развивается страхование, проводимое акционерными обществами.

Под термином «страховой рынок» обычно подразумевают несколько понятий.

Страховой рынок – определенная сфера экономических отношений, где объектом купли-продажи выступает страховая защита, формируется спрос и предложение на нее.

Страховой рынок – совокупность общественных отношений в области страхования, связанных с производством, распределением, продажей и потреблением страховых услуг.

Обязательными условиями существования страхового рынка являются:

1. Наличие общественной потребности в страховых услугах и наличие страховщиков, способных удовлетворить эти потребности.
2. Конкуренция страховых организаций, т.е. их соперничество за привлечение страхователей, мобилизацию денежных средств в страховые фонды, выгодное их инвестирование и достижение высоких конечных финансовых результатов.

В зависимости от масштабов спроса и предложения на страховые услуги можно выделить следующие виды страхового рынка:



В настоящий момент времени большинство страховых компаний на страховом рынке представлены в форме открытых страховых акционерных обществ (ОСАО), но наряду с этой организационно-правовой формой имеют место и другие формы страхования, которые представлены ниже:



Рис. 3.1. Организационно-правовые формы страховых компаний

Далее рассмотрим краткую характеристику каждой из форм.

1. Государственное страхование - это форма страхования, при которой в качестве страховщика выступает государственная организация. Организация государственных страховых компаний осуществляется путем их учреждения со стороны государства или национализации акционерных страховых компаний и обращения их имущества в государственную собственность. Создание государственных страховых компаний является формой влияния государства на функционирование страхового рынка.

2. Акционерное страхование – организационная форма страховой деятельности, при которой в качестве страховщиков выступают акционерные общества, формирующие свой уставный капитал посредством акций (иногда облигаций). В зависимости от создания первоначального капитала различают ЗАО.

Акционерное страховое общество может включать кроме головной компании различные по уровню самостоятельности и совершаемым операциям подразделения. К их числу относят:

Представительство страховой компании занимается сбором информации, рекламой, поиском клиентов в интересах страховщика в данном регионе, но не ведет коммерческую деятельность.

Филиал страховой компании является обособленным подразделением страховщика без права юридического лица. Филиал выполняет страховые операции (заключение и обслуживание договоров страхования) на основании положения, утвержденного президентом компании, нормативными актами, уставом компании и решением общего собрания акционеров. Результаты работы филиала отражаются в консолидированном балансе головной компании.

3. Взаимное страхование – организационная форма страховой защиты, при которой каждый страхователь является членом страхового общества, т.е. это объединение страхователей в целях обеспечения взаимопомощи.

Общество взаимного страхования (ОВС) – форма организации страхового фонда на основе централизации средств паевого участия его членов. Участник данного общества одновременно выступает в качестве страховщика и страхователя. *Создание ОВС характерно для ассоциаций домовладельцев, собственников гостиниц и т.п.* Страхователи, являющиеся членами данного общества, участвуют в распределении прибыли и убытков по результатам деятельности за год. Особенностью деятельности ОВС является то, что при заключении договоров страхования они не прибегают к услугам страховых агентов. Эти функции выполняет штатный аппарат страхового общества.

4. Негосударственные пенсионные фонды – особая форма организации личного страхования, гарантирующая рентные выплаты страхователям по достижении ими определенного (обычно) пенсионного возраста.

5. Кэптив (captive) – акционерная страховая компания, обслуживающая целиком или преимущественно корпоративные страховые интересы учредителей, а также самостоятельно хозяйствующих субъектов, входящих в структуру многопрофильных концернов или крупных финансово-промышленных групп. Кэптив может являться дочерней страховой компанией.

Несмотря на конкурентные отношения страховых организаций, в ряде слу-

чаев необходимо их сотрудничество. Сотрудничество проявляется через *перестрахование и сострахование*.

ФОРМЫ СОТРУДНИЧЕСТВА СТРАХОВЩИКОВ

Перестрахование – страховая защита одним страховщиком (перестраховщиком) имущественных интересов другого страховщика (перестраховщика), связанная с принятием за плату части риска по договору страхования.

Сострахование – страхование одного и того же объекта страхования несколькими страховщиками по одному договору страхования.

Данные формы сотрудничества необходимы при строительстве крупных объектов, а также при страховании крупных рисков (например, ГЭС, АЭС, мостов, запуск космического спутника).

Становление страхового дела в РФ привело к созданию союза. *На российском страховом рынке в настоящее время функционирует «Всероссийский союз страховщиков», объединяющий крупные страховые компании.*

В рамках страхового рынка функционируют следующие разновидности страховых компаний.

- *По признаку собственности: частные и государственные.*

Частные страховые компании принадлежат одному владельцу или его семье. Уникальной формой объединения частных страховщиков служит английская корпорация «Глайд».

- *По характеру выполняемых операций; на специализированные (личное или имущественное страхование), универсальные и перестраховочные.*

- *По зоне обслуживания: на местные, региональные, национальные и международные (транснациональные).*

3.2. Посредники в страховой деятельности и их функции

В процессе осуществления своей деятельности страховая компания вправе воспользоваться услугами посредников – *страховых агентов и брокеров*. Деятельность страховых агентов в России не нуждается в лицензировании, к ней не применяются какие-либо квалификационные требования.

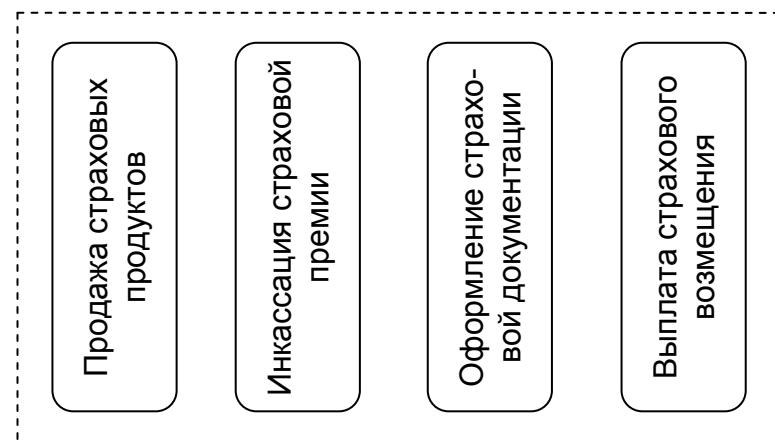
Российские страховые компании используют для продажи в основном *простое агентство или штатных сотрудников*, а также *систему филиалов*.

Если страховой агент физическое лицо, то это нештатный работник страховой компании. Заработную плату он получает в виде комиссионного вознаграждения за сбор страховых платежей. Заработка страхового агента не ограничен и при успешной работе может превысить оплату труда ведущих сотрудников страховой организации. Физическое лицо выполняет функции страхового агента на основании заключенного со страховщиком договора граждан-

ско-правового характера, и в этом случае страховой агент должен оформить соответствующую доверенность страховщика (простое агентство). Надеяясь соотвествующими полномочиями своих агентов, страховщик не освобождается от ответственности за выполнение условий договоров страхования. Использование штатных сотрудников имеет ряд преимуществ: их деятельность легче контролировать, а также их можно использовать одновременно для исполнения другой работы. Штатному сотруднику проще в дальнейшем управлять заключенным договором, он лишен возможности работать на несколько страховых компаний одновременно. Недостаток один: штатный сотрудник получает зарплатную плату независимо от результатов работы, но зато более стабильно.

Страховой агент – это физическое, иногда юридическое лицо, выполняющее от имени и по поручению страховщика операции по заключению с населением договоров добровольного личного и имущественного страхования и по приему по ним страховых платежей.

Функции



Права, обязанности и полномочия юридического лица, выступающего в роли страхового агента, определяются договором поручения или агентским договором, который заключает с ним страховщик.

Страховым брокером называют юридическое или физическое лицо, зарегистрированное в установленном порядке в качестве предпринимателя, осуществляющего посредническую деятельность по страхованию от своего имени на основании поручения страхователя или страховщика.

Брокер является агентом страхователя, а не страховщика. Оплата услуг страхового брокера производится в виде комиссии, которую он имеет право вычесть из премии в свою пользу за оказанные им посреднические услуги.

Страховые брокеры – юридические лица, могут вести свою деятельность в любой организационно-правовой форме, предусмотренной российским зако-

нодательством. При этом их посредническая страховая деятельность должна быть обязательно указана в учредительных документах. Никакими иными видами деятельности, в том числе посредническими, страховые брокеры заниматься не могут. Регулирование деятельности страховых брокеров в России осуществляется ФЗ «Об организации страхового дела РФ» от 27.11.1992 г. № 4015-1 (в ред. от 3 июля 2016 г. с изменениями и дополнениями от 22 декабря 2020 г.). В соответствии с законом страховые брокеры – юридические лица могут предоставлять своим клиентам следующие виды услуг:

- оценивает предмет страхования, т.е. выявляет, в каком именно страховании нуждается потенциальный страхователь и от каких именно рисков;
- проводит сравнительный анализ услуг и финансового состояния ряда страховщиков;
- подбирает клиенту наиболее выгодного с точки зрения брокера страховщика;
- готовит или оформляет (в зависимости от предоставленных брокеру полномочий) документы, необходимые для заключения договора страхования, и необходимые документы для получения страховой выплаты;
- проводит инкассацию страховых взносов по договорам страхования при наличии соответствующего соглашения со страховщиком;
- осуществляет контроль за своевременным поступлением страховых взносов от страхователя страховщику;
- оказывает консультации и содействие в получении страхователем страховых сумм или страховых возмещений при наступлении страхового случая;
- осуществляет организацию страховых выплат по поручению страховщика и за его счет при наличии соответствующего соглашения;
- выполняет другие услуги, связанные с брокерской деятельностью по страхованию.

Брокерская деятельность по страхованию, которую осуществляет физическое лицо, должна быть оговорена в документе его государственной регистрации. Физическое лицо, ставшее страховым брокером, не может быть сотрудником какой-либо страховой компании. Страховые брокеры – физические лица могут предоставлять все вышеперечисленные виды услуг, кроме инкассации страховых премий по договорам страхования и организации страховых выплат.

Взаимоотношения между брокерами и страховщиками оговариваются в соглашении, которое заключается между ними. Данные взаимоотношения не должны переходить определенные пределы. *В частности, запрещено участие страховых брокеров в уставных капиталах страховых организаций (владение акциями, паями и другие формы участия).* Конкретный перечень обязанностей страхового брокера, а также ответственность перед страхователем и (или) страховщиком за их исполнение определяется в условиях данного соглашения.

В соответствии с Законом «Об организации страхового дела в РФ» (ст. 32) страховой брокер (юридическое лицо или индивидуальный предприниматель) должен иметь лицензию на осуществление брокерской деятельности.

Для получения такой лицензии он должен представить в органы надзора документы о государственной регистрации в качестве юридического лица или индивидуального предпринимателя; образцы договоров, необходимых для осуществления брокерской деятельности, а также документы, подтверждающие профессиональную квалификацию.

Редакцией вышеуказанного закона (*ст. 32.1*) введены квалификационные требования к руководителям субъектов страхового дела (юридических лиц) и к индивидуальным предпринимателям, являющимся субъектами страхового дела. Они должны иметь высшее экономическое или финансовое образование, признаваемое в РФ, а также стаж работы в страховании или других отраслях финансов не менее двух лет. Эти требования в полной мере относятся к брокерам. Главный бухгалтер страхового брокера должен иметь стаж работы по специальности не менее двух лет.

Орган страхового надзора, а именно, Банк России (ст. 30 настоящего закона) в целях обеспечения контроля при предоставлении посреднических услуг в страховании ведет реестр страховых брокеров. Данный реестр представляет собой список, содержащий следующие сведения: регистрационный номер, наименование брокера, юридический адрес, номер свидетельства о занесении в реестр, дату выдачи (отзыва) лицензии. Орган надзора за страховой деятельностью имеет право исключить из реестра страховых брокеров и отзывать выданную лицензию, если страховой брокер:

- в течение 1 года не ведет брокерскую деятельность;
- систематически не выполняет принятых обязательств;
- сообщил о прекращении брокерской деятельности.

Но наряду с этим, сами страховщики ведут реестры страховых агентов и страховых брокеров, с которыми у них заключены договоры об оказании услуг, связанных со страхованием. Сведения из реестра страховых агентов и страховых брокеров размещаются страховщиками на своих сайтах в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

3.3. Основы государственного регулирования и лицензирования страховой деятельности в РФ

Целью государственного регулирования страховой деятельности является обеспечение формирования и развития в стране эффективно функционирующего рынка страховых услуг, создание необходимых условий для деятельности страховых организаций различных организационно-правовых форм, защита интересов страхователей.

Следует отметить, что функции государственного страхового надзора перекладывались с одного органа на другой. Об этом свидетельствуют следующие факты. В 1992 г. был образован Росстрахнадзор. 14 августа 1996 Росстрахнадзор был преобразован в *Департамент страхового надзора, находящегося в ведении Министерства финансов РФ*. В соответствии с Указом Президента №

314 от 9 марта 2004 года «О системе и структуре федеральных органов исполнительной власти» и Постановлением Правительства РФ № 330 от 30 июня 2004 года «Об утверждении Положения о Федеральной службе страхового надзора» страховому надзору был возвращен статус Федеральной службы, однако нормотворческие функции в сфере страхования оставались у Минфина России. *4 марта 2011 года Указом Президента РФ № 270 Федеральная служба страхового надзора присоединена к Федеральной службе по финансовым рынкам (ФСФР) в составе Банка России. Этим же Указом были переданы функции ФССН к ФСФР.*

В соответствии со ст.30 ФЗ «Об организации страхового дела РФ» от 27.11.1992 г. № 4015-1 (в ред. от 3 июля 2016 г. с изменениями и дополнениями от 22 декабря 2020 г.) надзор за деятельностью субъектов страхового дела осуществляют **Банк России**.

Страховой надзор включает в себя:

1	лицензирование деятельности субъектов страхового дела и ведение единого государственного реестра субъектов страхового дела и их объединений;
2	контроль за соблюдением страхового законодательства, в том числе путем проведения на местах проверок достоверности представляемой ими отчетности, а также за обеспечением страховщиками их финансовой устойчивости и платежеспособности;
3	выдачу в течение 30 дней разрешений на увеличение размеров уставных капиталов страховых организаций за счет средств иностранных инвесторов, на открытие представительств иностранных страховых, перестраховочных, брокерских и иных организаций, осуществляющих деятельность в сфере страхового дела, а также на открытие филиалов страховщиков с иностранными инвестициями;
4	принятие решения о назначении временной администрации, о приостановлении и об ограничении полномочий исполнительного органа страховой организации в случаях и в порядке, которые установлены Федеральным законом "О несостоятельности (банкротстве)".

По российскому законодательству деятельность субъектов страхового дела лицензируется (ст. 32 ФЗ «Об организации страхового дела РФ» от 27.11.1992 г. № 4015-1 в ред. от 3 июля 2016 г. с изменениями и дополнениями от 22 декабря 2020 г.).

Лицензия – документ, подтверждающий право осуществления страховой деятельности по видам страхования, указанным в перечне к лицензии, выдаваемый органом страхового надзора

Лицензия выдается по установленной форме.

Для получения лицензии страховая организация должна выполнять следующие условия:

- она должна быть зарегистрирована на территории РФ;
- она должна иметь необходимый размер уставного капитала, оплаченного в соответствии с действующим законодательством. В соответствии с Законом РФ «Об организации страхового дела в РФ», в частности со ст. 25, он должен составлять для страховщика, осуществляющего исключительно медицинское страхование, устанавливается в сумме *60 миллионов рублей*; для иного страховщика определяется на основе базового размера его уставного капитала, равного *120 млн. руб.*, и следующих коэффициентов:
 - 1 – для осуществления только *страхования от несчастных случаев и болезней, медицинское страхование*;
 - 1 – для осуществления *личного и имущественного страхования*;
 - 2 – для осуществления только *страхование жизни*;
 - 2 – для осуществления *страхования от несчастных случаев и болезней, медицинского страхования и страхования жизни*;
 - 4 – для осуществления перестрахования, а также страхования в сочетании с перестрахованием.
- Изменение минимального размера уставного капитала страховщика допускается только федеральным законом не чаще одного раза в два года при обязательном установлении переходного периода. Внесение в уставный капитал заемных средств и находящегося в залоге имущества не допускается, должны быть выполнены определенные нормативные соотношения между собственными средствами компании и размерами страховой премии, планируемыми по данному виду страхования на первый год деятельности.

Для получения лицензии соискатель лицензии на осуществление страхования, перестрахования представляет в орган страхового надзора:

- заявление о предоставлении лицензии;
- учредительные документы соискателя лицензии;
- документ о государственной регистрации соискателя лицензии в качестве юридического лица;
- протокол собрания учредителей об утверждении учредительных документов соискателя лицензии и утверждении на должности единоличного исполнительного органа, руководителя (руководителей) коллегиального исполнительного органа соискателя лицензии;
- сведения о составе акционеров (участников);
- документы, подтверждающие оплату уставного капитала в полном размере;
- документы о государственной регистрации юридических лиц, являющихся-

ся учредителями субъекта страхового дела, аудиторское заключение о достоверности их бухгалтерской (финансовой) отчетности за последний отчетный период, если для таких лиц предусмотрен обязательный аудит;

- сведения о единоличном исполнительном органе, руководителе коллегиального исполнительного органа, руководителе филиала, главном бухгалтере с приложением документов, подтверждающих соответствие указанных лиц квалификационным и иным требованиям, установленным настоящим Законом, сведения о руководителе ревизионной комиссии (ревизоре) соискателя лицензии;
- сведения об актуарии;
- документы, подтверждающие источники происхождения денежных средств, вносимых учредителями соискателя лицензии – физическими лицами в уставный капитал;
- сведения о внутреннем аудиторе, руководителе службы внутреннего аудита соискателя лицензии с приложением документов, подтверждающих их соответствие квалификационным и иным требованиям, установленным настоящим Законом;
- положение о внутреннем аудите;
- документы, подтверждающие соответствие соискателя лицензии требованиям, установленным законодательством Российской Федерации о государственной тайне;
- иные документы, подтверждающие соответствие соискателя лицензии требованиям, установленным федеральными законами о конкретных видах обязательного страхования.

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

При получении лицензии один экземпляр правил страхования, один экземпляр структуры тарифных ставок с отметкой органов надзора возвращаются страховщику, иные документы или копии с них не выдаются.

Об отказе в выдаче лицензии органы надзора сообщают страховщику в письменной форме с указанием причин отказа, при этом документы не возвращаются. Основанием для отказа является несоответствие представленных документов требованиям законодательства.

3.4. Порядок заключения и оформления договора страхования

Договор страхования – это соглашение между страхователем и страховщиком, по которому страховщик обязуется при страховом случае произвести страховую выплату страхователю, а страхователь обязуется выплачивать страховые взносы в установленные сроки.

Договорные отношения в страховании строятся на основе норм Граж-

данского кодекса РФ, в частности гл. 48 «Страхование», а также Закона РФ «Об организации страхового дела в РФ»

Непосредственно в основе договора страхования лежат *Правила страхования*, которые разрабатываются страховщиком по каждому виду страхования.

Необходимой предпосылкой заключения договора страхования является наличие *страхового интереса* у страхователя. Согласно ГК РФ объектами страхования являются не вещи и не определенные лица, как таковые, а *имущественные интересы*, связанные с:

- возможностью утраты или повреждения определенного имущества;
- гражданской ответственностью за причинение вреда третьим лицам;
- рисками убытков от предпринимательской деятельности;
- жизнью, здоровьем, трудоспособностью, пенсионным обеспечением страхователя или застрахованного.

Гражданский кодекс (ст. 928) запрещает страхование:

- противоправных интересов;
- убытков от участия в играх, лотереях и пари;
- расходов, к которым лицо может быть принуждено в целях освобождения заложников.

Сторонами договора страхования являются следующие лица (рис. 3.2):

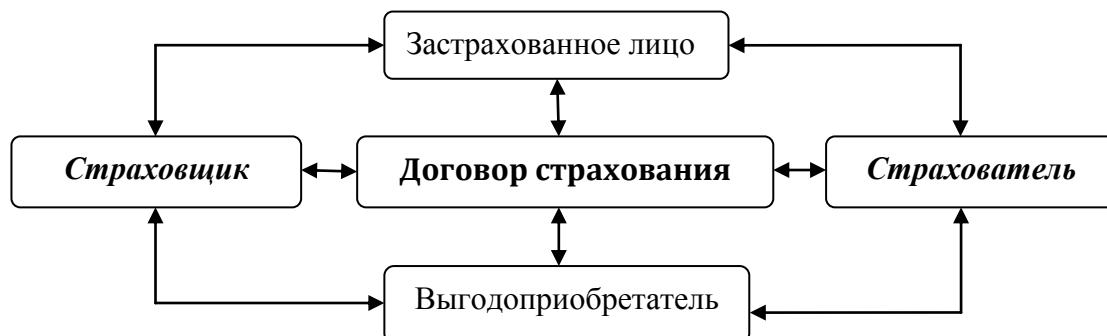
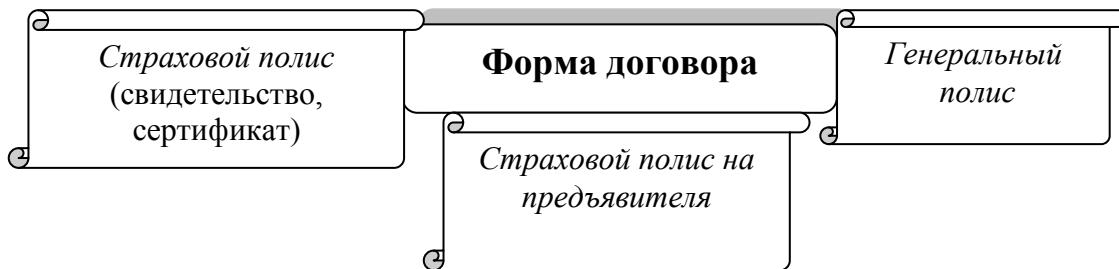


Рис. 3.2. Участники договора страхования

Как видно из рисунка 3.2, основными участниками договора страхования являются *страхователь* и *страховщик*. Кроме страхователя и страховщика в договоре страхования могут принимать *участие третьи лица* – это *выгодоприобретатель* и *застрахованное лицо*. Застрахованное лицо может быть только в договорах страхования ответственности за причинение вреда (ст. 931 ГК) и личного страхования (ст. 934 ГК). В договоре страхования может присутствовать еще и *плательщик премии*. Это третье лицо, владелец банковского счета, которое уплачивает премию за указанного в договоре страхователя.

В соответствии со ст. 940 ГК РФ договор страхования может быть заключен только в письменной форме. Исключение составляют договоры обязательного государственного страхования, где письменная форма не обязательна. Формы договора страхования могут быть следующие:



Страховой полис (свидетельство, сертификат, квитанция) должен быть подписан страховщиком и оформлен на основе письменного или устного заявления страхователя. В полисе должен быть обязательно указан страхователь.

В соответствии со ст. 930 ГК РФ возможно появление страховых полисов на предъявителя. Этот полис должен быть выдан при оформлении договора страхования имущества в пользу выгодоприобретателя, без указания его имени или наименования. Данный полис дает право требования страховой выплаты любому держателю этого полиса, имеющему на момент наступления страхового случая страховой интерес в застрахованном имуществе.

Генеральный полис используется при страховании грузов, отправляемых покупателю партиями в течение определенного периода. Условия страхования для всех партий идентичны, различаются только объемы поставок и, следовательно, страховая сумма и страховая премия. Отличительная особенность генерального полиса состоит в том, что объемы поставляемых грузов, страховая сумма и страховая премия согласуются в нем не в виде конкретных характеристик и показателей, а в форме описания порядка определения соответствующих условий для каждой партии груза. Страхователь обязан по каждой партии имущества, подпадающей под действие генерального полиса, сообщить все необходимые сведения. По требованию страхователя страховщик обязан выдавать страховые полисы по отдельным партиям имущества. Такой отдельный страховой полис рассматривается как дополнительное соглашение, которое в чем-то меняет условия генерального полиса в отношении данной партии. По этой причине в спорных случаях предпочтение отдается страховому полису.

Срок исковой давности по договору личного страхования составляет 3 года, по имущественному страхованию – 2 года.

Содержание договора страхования составляет совокупность его условий или пунктов, выраждающих волю сторон. В юридической практике условия договора принято делить на *существенные, обычные, обязательные и инициативные*, которые представлены ниже:

Условия договора	Существенные	объект страхования; страховой случай; страховая сумма; срок действия договора страхования (ст.942 ГК РФ)
	Обычные условия	сведения о месте заключения договора; форма договора; момент вступления его в силу
	Инициативные или индивидуальные условия	вносятся в договор по желанию сторон

В соответствии со статьей 944 ГК РФ при заключении договора страхования страхователь обязан сообщить страховщику все известные обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства не известны и не могут быть известны страховщику.

Заключение договора страхования накладывает на страхователя и страховщика определенные обязательства, которые регламентируются нормами ГК РФ. При наступлении страхового случая страховая выплата производится на основании письменного заявления страхователя.

В соответствии со ст. 964 ГК РФ страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения и страховой суммы, когда страховой случай наступил вследствие:

- воздействия ядерного взрыва или радиоактивного заражения;
- военных действий, маневров;
- гражданской войны, народных волнений или забастовок;
- сообщения страхователем страховщику заведомо ложных сведений об объектах страхования;
- умышленных действий страхователя, застрахованного лица или выгодоприобретателя, направленных на наступление страхового случая;
- совершение страхователем или лицом, в пользу которого заключен договор страхования, преступления, находящегося в причинной связи со страховым случаем;
- получения страхователем соответствующего возмещения ущерба по имущественному страхованию от лица, виновного в причине этого ущерба.

При досрочном прекращении договора страхования страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. Страховщик не имеет безусловного права на досрочное прекращение договора. Однако в Правилах страхования и в договор могут быть внесены условия одностороннего прекращения договора по требованию страховщика без согласия страхователя. Кроме того, ГК РФ (гл. 29) предусматривает иные основания досрочного прекращения договора, которые дейст-

вительны и для договора страхования. К ним относятся:

- существенное нарушение договора одной из сторон (ст. 450);
- существенное изменение обстоятельств (ст. 451);
- соглашение сторон (ст. 450).

Если одна из сторон намерена досрочно прекратить договор, она должна поставить об этом в известность другую сторону не менее *чем за 30 дней до предполагаемого срока прекращения договора*. Если договор прекращается *по требованию страхователя*, то страховщик возвращает ему сумму выплаченных страховых взносов за истекший период за вычетом понесенных расходов.

При досрочном прекращении договора страхования по инициативе *сторонника* внесенные страховые взносы должны быть выплачены страхователю полностью. Если же требование страховщика по досрочному расторжению договора обосновано нарушениями правил страхования со стороны страхователя, то страховая компания возвращает ему выплаченные страховые взносы за вычетом понесенных расходов.

Договор может быть признан недействительным с момента его заключения, если:

- он заключен после страхового случая;
- объектом страхования является имущество, подлежащее конфискации.

Недействительность договора страхования устанавливается судом.

В соответствии со ст. 940 ГК РФ несоблюдение письменной формы влечет недействительность всех договоров страхования, кроме обязательного государственного страхования.

Вопросы для самоконтроля

1. Определите понятие «страховой рынок». В чем состоит сущность внутреннего, внешнего и международного страхового рынка?
2. В каких организационно-правовых формах могут работать страховые компании на российском рынке?
3. По каким критериям дополнительно можно классифицировать страховые компании?
4. Каковы функции страховых агентов и особенности организации их работы?
5. Какую роль играют страховые брокеры на страховом рынке, в чем состоят отличия страховых брокеров от страховых агентов?
6. Какова главная цель государственного регулирования страховой деятельности в РФ? Какой орган осуществляет государственное регулирование и надзор за страховой деятельностью в РФ?
7. Какие документы должен представить страховщик в орган надзора для получения лицензии?
8. Каков порядок заключения и оформления договора страхования?

Список рекомендуемой литературы в рамках первого модуля I

1. Закон Российской Федерации от 27 ноября 1992 г. №4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» (в ред. от 3 июля 2016 г. с изменениями и дополнениями от 22 декабря 2020 г.).
2. Гражданский кодекс Российской Федерации. Части 1,2. От 30.11.1994 №51 – ФЗ (в ред. от 05.05. 2014) (с изм. и доп., вступ. в силу 28.04.2020).
3. Федеральный закон от 23.07.2013 N 234-ФЗ (ред. от 23.06.2016) «О внесении изменений в Закон Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации».
4. Указание ЦБ РФ от 21.12.2017 № 4656-У «О требованиях к заявлению, сведениям, документам, представляемым для получения лицензии на осуществление деятельности субъектов страхового дела, и об их типовых формах» (зарегистрировано в Минюсте России от 29.03.2018 № 50570).
5. Годин, А.М. Страхование : учебник / А.М. Годин, С.В. Фрумина. – 3-е изд. – Москва : Дашков и К, 2018. – 256 с., (Учебные издания для бакалавров). – Режим доступа: по подписке. – URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=573180> – Текст : электронный.
6. Сафуанов, Р.М. Страхование : учебное пособие / Р.М. Сафуанов, З.Ф. Шарифьянова ; Финансовый университет при Правительстве РФ. – Москва : Прометей, 2018. – 144 с., – Режим доступа: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=494926> – Текст : электронный.
7. Архипов А.П. Страхование: Учебник для бакалавров. Изд.: «КноРус», 2014. – 288 с. [Электрон. ресурс] // URL:<http://e.lanbook.com/help>
8. Годин А.М., Демидов С.Р., Фрумина С.В. Страхование: Учебник. 3-е издание: Изд.: «Дашков и К», 2014. – 256 с. [Электрон. ресурс] // URL:<http://e.lanbook.com/help>
9. Иvasенко А.Г., Никонова Я.И. Страхование: Учебник для бакалавров. Изд.: «КноРус», 2014. – 320 с. [Электрон. ресурс] //URL:<http://e.lanbook.com/help>
10. Сплетухов, Ю.А. Страхование: [текст]: Учеб. пособие / Ю.А. Сплетухов. – М.: ИНФРА-М, 2008. – 312 с.

Студентам предлагаются в рамках модуля кроссворды и тестовые задания, которые представлены ниже:

Кроссворды по модулю I

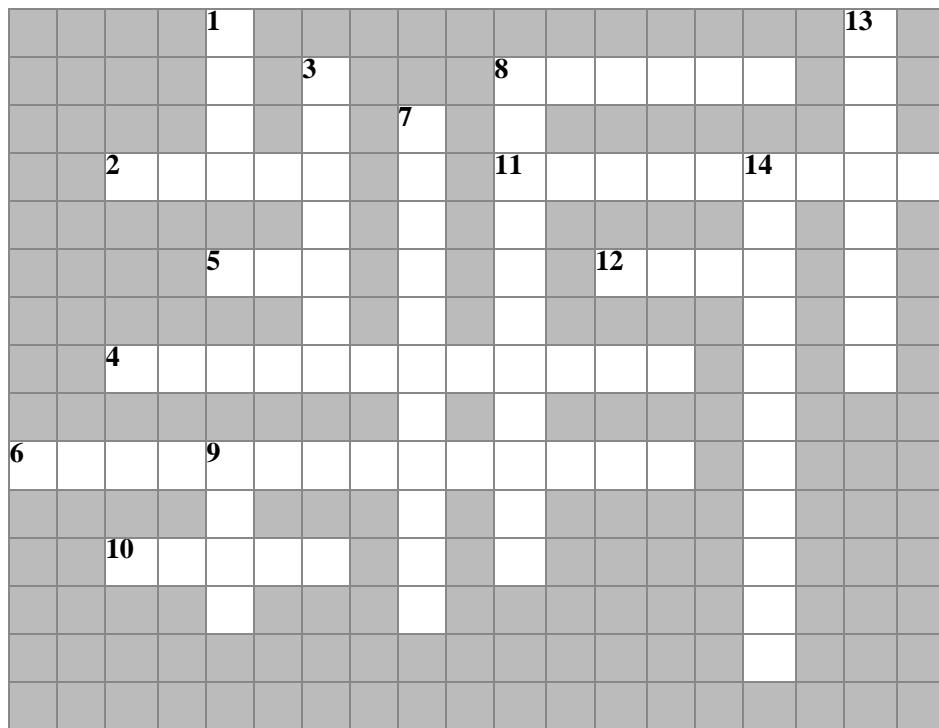
По горизонтали:

- 2.** Стоимость погибшего или частично поврежденного имущества по страховой оценке – это страховой.....
- 4.** Риски, отражающие величину или степень ожидаемой опасности, связанной с волей и сознанием людей.....
- 5.** Документ, который оформлен в установленном порядке и подтверждает причину и факт произошедшего страхового случая, – это страховой.....
- 6.** Физическое лицо, в пользу которого заключен договор страхования, – это
- 8.** Фактически случившееся страховое событие – это.....
- 10.** подразумевает страхование воздушных, морских и речных судов, железнодорожного подвижного состава и автомобилей во время движения, стоянки и ремонта.
- 11.** Солидарная *ущерба* предполагает компенсацию потерь одному или нескольким пострадавшим общими усилиями за счет объединения заинтересованных лиц.
- 12.** Страховой – это совокупность материальных или денежных средств, которые предназначены для возмещения ущерба и устраниния последствий различных стихийных бедствий и катастроф.

По вертикали:

- 1.** Страховое характеризует максимальное число объектов, которое можно застраховать.
- 3.** Потенциально возможное нанесение ущерба объекту страхования – это страховое
- 7.** риски, не зависящие от человеческой воли и сознания, выражают отрицательное воздействие негативных сил природы и других опасностей на объекты страхования.
- 8.** – это экономическая категория, которая включает совокупность форм и методов формирования целевых фондов денежных средств и их использование на возмещение ущерба, обусловленного различными непредвиденными неблагоприятными явлениями.
- 9.** Вероятность наступления страхового случая – это страховой
- 13.** Функция страхования, обеспечивающая раскладку ущерба между страхователями и выплату страхового возмещения пострадавшим.
- 14.** Высококвалифицированный специалист в области страхования, имеющий властные полномочия от руководства страховой компании принимать на страхование предложенные риски, отвечающий за формирование страхового портфеля.

Кроссворд I



Кроссворд II

По горизонтали:

1. Страховой показывает фактическое число застрахованных лиц, объектов или действующих договоров страхования на определенных территориях, предприятиях или в организации.

5. – это организация (юридическое лицо), проводящая страхование, принимающая на себя обязательство возместить ущерб или выплатить страховую сумму.

8. Отрасль страхования, где объектом страхования выступает жизнь, здоровье и трудоспособность граждан.

9. Заключение договора страхования на время перевозки шедевров живописи покрывает риски.

12. Имущественное страхование – это страхования.

13. Научная система деления страхования на сферы деятельности, отрасли, подотрасли и виды – это страхования.

По вертикали:

2. Высококвалифицированный представитель страховщика, осуществляющий осмотр и оценку имущества, принимаемого на страхование, – это

3. Отрасль страхования, где объектом страховой защиты выступают материальные ценности страхователя.

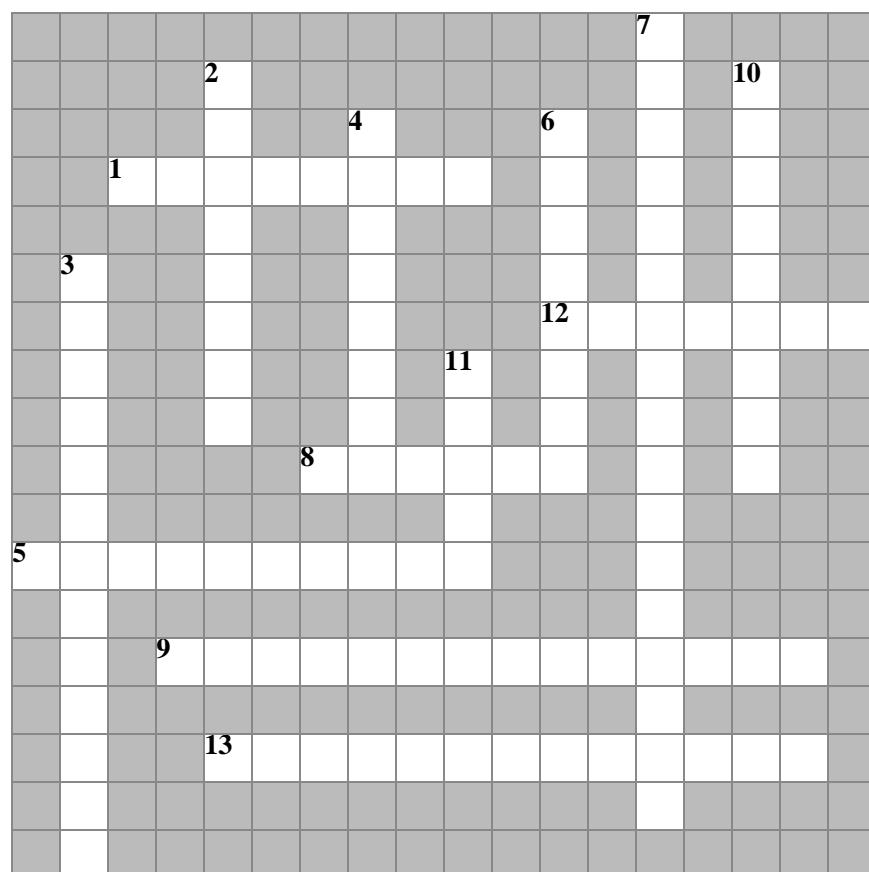
4. Они являются объектом страхования в имущественном страховании.

6. Оно выступает объектом страхования в личном страховании.

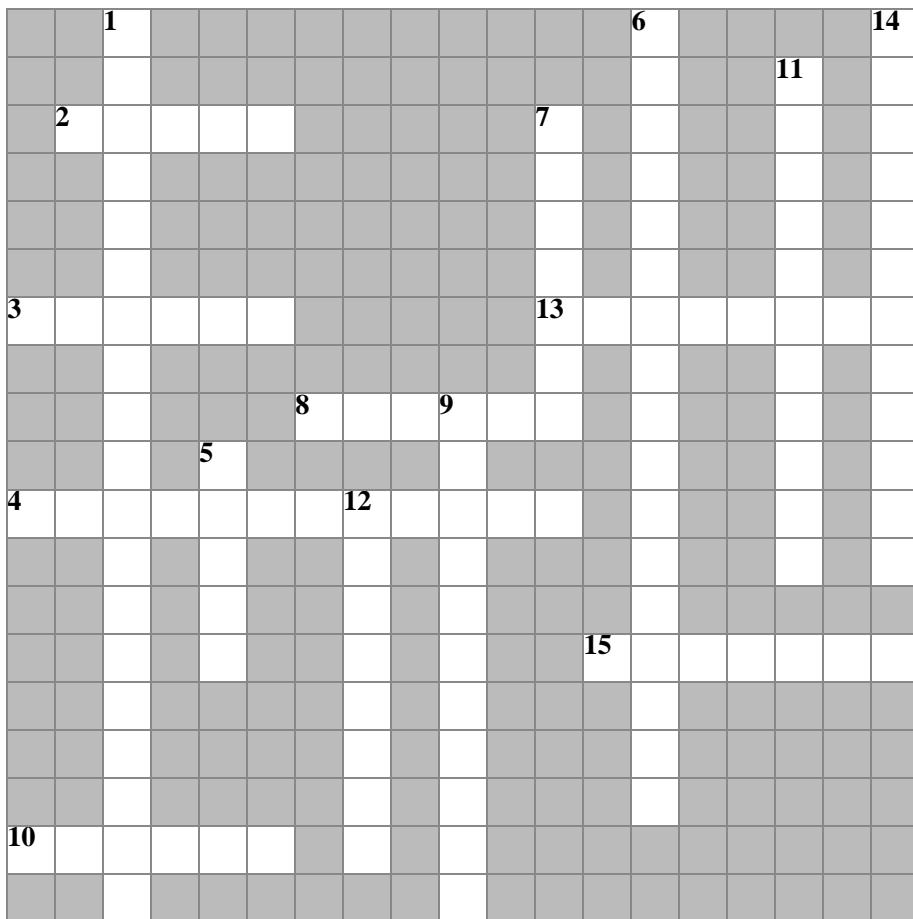
7. Функция страхования, охватывающая реализацию мероприятий, направленных на снижение вероятности наступления страховых случаев и уменьшение масштабов их последствий.

10. В результате пожара, наводнения есть вероятность повреждения своего....

11. Сфера экономических отношений, где объектом купли-продажи выступает страховая защита, – это страховой



Кроссворд III



По горизонтали:

2. Страховой – это физическое, иногда юридическое лицо, выполняющее от имени и по поручению страховщика операции по заключению с населением договоров добровольного личного и имущественного страхования.

3. Дочерняя страховая компания, обслуживающая преимущественно корпоративные страховые интересы учредителей, а также самостоятельно хозяйствующих субъектов, входящих в структуру многопрофильных концернов.

4. Форма страхования, осуществляемая на основе договора между страхователем и страховщиком по взаимному согласию.

8. Данный субъект страхового рынка является посредником страхователя, а не страховщика при заключении договора страхования.

10. Обособленное подразделение страховщика, имеющее право заключать и обслуживать договора страхования.

13. Объединение страхователей в целях обеспечения взаимопомощи образует страхование.

15. При заключении договора страхования обязательно должны быть оговорены его

По вертикали:

1. Физическое лицо, назначенное страхователем по условиям договора в качестве получателя страховой суммы.

5. Этот документ должен быть подписан страховщиком и оформлен в соответствии с законодательством на основе письменного или устного заявления страхователя.

6. Структурное подразделение акционерного страхового общества, занимающееся сбором информации, рекламой, поиском клиентов в интересах страховщика.

7. Это соглашение между страхователем и страховщиком, по которому страховщик обязуется при страховом случае произвести страховую выплату страхователю.

9. Функция страхования, обеспечивающая целевое формирование и использование средств страхового фонда и законное проведение страховых операций.

11. Организационная форма страховой деятельности, при которой страховщики формируют свой уставный капитал посредством акций.

12. Документ, подтверждающий право осуществления страховой деятельности по видам страхования, выдаваемый органом страхового надзора.

14. Страхование, осуществляемое в силу закона и регулируемое федеральными законами.

Тестовые задания к модулю I

1. Страхование – это...

А) экономическая категория, система экономических отношений, которые включают совокупность форм и методов формирования целевых фондов денежных средств и их использование на возмещение ущерба, обусловленного различными непредвиденными неблагоприятными явлениями (рисками);

Б) мера материальной заинтересованности физического или юридического лица в страховании;

В) экономическая категория, отражающая совокупность специфических распределительных и перераспределительных отношений, связанных с возмещением потерь, наносимых общественному производству и жизненному уровню населения стихийными бедствиями и другими чрезвычайными событиями;

Г) обязанность страховщика выплатить страховое возмещение или страховую сумму при определенных последствиях, возникших в результате страхового случая, установленных законом или договором страхования.

2. «Страховая ответственность» – это обязанность ...

А) страхователя уплатить страховые взносы;

Б) страховщика произвести страховую выплату;

В) страхователя в установленные сроки сообщить о наступившем страховом случае.

3. Что из нижеперечисленного не является предметом страхования:

- А) страхуемые материальные и нематериальные ценности;
- Б) жизнь, здоровье, трудоспособность;
- В) подлежащий возмещению ущерб;
- Г) имущественный интерес;
- Д) окружающая природная среда.

4. Андеррайтер – это:

- А) представитель страховщика, осуществляющий осмотр и оценку имущества, принимаемого на страхование;
- Б) специалист в области страхования, имеющий властные полномочия от руководства страховой компании принимать на страхование предложенные риски;
- В) топ-менеджер страховой компании.

5. Экономическая категория, выражающая совокупность распределительных и перераспределительных отношений, связанных с возмещением потерь, наносимых общественному производству и жизненному уровню населения стихийными бедствиями и другими чрезвычайными событиями, – это страховая

6. Совокупность заключенных страховщиком договоров страхования, оплаченных страховыми премиями, – это _____

7. Вероятность наступления страхового случая – это _____

8. Что не является объектом страхования:

- А) имущественные интересы, связанные с жизнью, здоровьем, трудоспособностью и пенсионным обеспечением страхователя или застрахованного;
- Б) имущественное страхование;
- В) страхование ответственности;
- Г) все вышеперечисленное – объекты страхования.

9. Распределение величины возможного ущерба в результате страхового случая между всеми участниками страхования в пространстве или во времени – это _____ ущерба.

10. Подотрасль личного страхования является страхование:

- А) промышленных предприятий;
- Б) от несчастных случаев;
- В) финансовых рисков;
- Г) жизни.

11. Страхование осуществляется в следующих формах:

- А) добровольной;

- Б) обязательной;
- В) комбинированной;
- Г) личной, имущественной;
- Д) верно а) и б).

12. Страховая выплата осуществляется в соответствии с договором страхования на основании:

- А) заявления страхователя и страхового акта;
- Б) сведений о финансовой устойчивости страховщика;
- В) лицензии на право проведения страховой деятельности;
- Г) все ответы верны.

13. Полная сумма ущерба либо его часть, которую необходимо выплатить страхователю в имущественном страховании, называется

14. Страховой брокер после регистрации в качестве юридического лица (предпринимателя) и до начала своей деятельности:

- А) обязан сообщить об этом в орган страхового надзора за 10 дней до начала функционирования;
- Б) обязан получить соответствующее разрешение (лицензию);
- В) может осуществлять свои функции без ограничений.

15. Федеральный закон «Об обязательном страховании гражданской ответственности перевозчика за причинение вреда жизни, здоровью и имуществу пассажиров» был принят Государственной Думой:

- А) 2001 г.;
- Б) 2005 г.;
- В) 2008 г.;
- Г) 2010 г.;
- Д) 2012 г.

16. Основанием для прекращения деятельности субъекта страхового дела является:

- А) заявление субъекта;
- Б) решение суда;
- В) решение органа страхового надзора;
- Г) все указанные выше основания.

17. Если одна из сторон намерена досрочно прекратить договор, она должна поставить об этом в известность другую сторону в срок:

- А) не менее чем за 60 дней;
- Б) не менее чем за 20 дней;
- В) не менее чем за 14 дней;
- Г) не менее чем за 7 дней;

Д) не менее чем за 30 дней;
Е) по истечении 5 дней.

18. НЕ является специфическим признаком категории страхования:

- А) вероятностный характер страховых отношений;
- Б) пространственная и временная раскладка ущерба;
- В) возвратность средств каждому страхователю.

19. Распределение величины возможного ущерба в результате страхового случая между всеми участниками страхования в пространстве или во времени – это
ущерба.

20. Юридическое лицо той или иной организационно-правовой формы, созданное для осуществления страховой деятельности и получившее лицензию на ее проведение, – это:

- А) страховщик;
- Б) страхователь;
- В) застрахованное лицо;
- Г) выгодоприобретатель.

21. Обособленный фонд, представленный в денежной форме или в виде натуральных запасов хозяйствующего субъекта, – это:

- А) страховой фонд страховщика;
- Б) резервный (централизованный) страховой фонд;
- В) фонд самострахования;
- Г) фонд потребления;
- Д) фонд накопления.

22. Документ, который оформлен в установленном порядке и подтверждает причину и факт произшедшего страхового случая – это страховой...

- А) акт;
- Б) полис;
- В) интерес;
- Г) франшиза.

23. Мера материальной заинтересованности физического или юридического лица в страховании – это _____

24. Обязанность страховщика выплатить страховое возмещение или страховую сумму при определенных последствиях, возникших в результате страхового случая, установленных законом или договором страхования, – это _____

25. Максимальное количество потенциальных объектов для данного вида страхования – это _____

26. К основным видам страхования ответственности относится страхование:

- А) гражданской ответственности перевозчика;
- Б) профессиональной ответственности юристов;
- В) страхование депозитов;
- Г) медицинских расходов;
- Д) риска непогашения кредита.

27. Принципом добровольного страхования является:

- А) выборочность;
- Б) бессрочность;
- В) автоматичность;
- Г) срочность.

28. По страхованию ответственности в качестве объектов выступают:

- А) материальные ценности;
- Б) ответственность страхователя по закону перед третьими лицами;
- В) трудоспособность;
- Г) здоровье.

29. Договор страхования может быть заключен:

- А) только в письменной форме;
- Б) в любой форме, по соглашению сторон;
- В) в устной форме.

30. Фактическое количество заключенных договоров или застрахованных объектов на данной территории – это _____

31. Субъектами страхового рынка являются:

- А) страховые агенты;
- Б) страховая ответственность;
- В) дилеры;
- Г) страховые брокеры.

32. Добровольное страхование осуществляется на основании:

- А) договора и Указа Президента;
- Б) Указа Президента и Правил страхования;
- В) договора и Правил страхования;
- Г) Постановления Правительства;
- Д) Указа Президента.

33. Для страховщика, осуществляющего личное и имущественное страхование, размер уставного капитала, согласно законодательству должен составлять:

- А) не менее 30 млн. руб.;
- Б) не менее 60 млн. руб.;

- В) не менее 120 млн. руб.;
Г) не менее 180 млн. руб.;
Д) не менее 240 млн. руб.

34. Реквизиты сторон, указанные при заключении договора страхования, относятся к:

- А) обязательным условиям;
Б) инициативным условиям;
В) существенным условиям;
Г) обычным условиям.

35. Перечень документов для лицензирования страховой деятельности:

- А) свидетельство о государственной регистрации страховой организации;
Б) сопроводительное письмо;
В) экономическое обоснование;
Г) штатное расписание страховой организации;
Д) положение об оплате труда работников.

Модуль II

Данный модуль предусматривает овладение методикой расчета страховых тарифов (брутто-ставок) и актуарных расчетов, а также особое внимание уделяется финансам страховых организаций в части формирования страховых резервов. Рассматриваются особенности построения страховых тарифов при смешанном страховании жизни, выплаты страховых сумм при заключении договоров личного страхования. Модуль включает три темы, содержание которых представлено ниже (таблица 2):

Таблица 2

Содержание модуля 2

Наименование темы	Краткое содержание темы
1	2
<i>Тема 4. Основы построения страховых тарифов и актуарные расчеты</i>	Данная тема связана с тарифообразованием в страховании. При ее изучении необходимо рассмотреть сущность страхового тарифа и актуарных расчетов, а также показатели страховой статистики, применяемые в актуарных расчетах. Ознакомиться с особенностями методики расчета нетто-и брутто-ставок страхового тарифа. Акцентировать внимание на сущности и видах страховых премий.
<i>Тема 5. Финансы страховых организаций</i>	Тема раскрывает понятия финансовых результатов деятельности страховых компаний, источники формирования финансовых ресурсов, особенности инвестиционной деятельности, образование, использование и методы расчета страховых резервов страховых компаний.

Продолжение таблицы 2

1	2
<i>Тема 6. Личное страхование</i>	В рамках темы рассматриваются виды личного страхования, где объектом страховых отношений выступают жизнь, здоровье и трудоспособность граждан, а также особенности построения тарифов по страхованию жизни; порядок и условия осуществления различных видов личного страхования.

Ниже представлено содержание входящих в модуль тем.

Тема 4. ОСНОВЫ ПОСТРОЕНИЯ СТРАХОВЫХ ТАРИФОВ И АКТУАРНЫЕ РАСЧЕТЫ

- 4.1. Понятие о страховом тарифе. Структура тарифной ставки.**
- 4.2. Актуарные расчеты: понятие, виды, решаемые задачи.**
- 4.3. Показатели страховой статистики, применяемые в актуарных расчетах.**
- 4.4. Принципы тарифной политики в страховании. Дифференциация тарифных ставок.**
- 4.5. Основы определения нетто- и брутто-ставок страхового тарифа.**
- 4.6. Сущность и виды страховых премий.**

4.1. Понятие о страховом тарифе. Структура тарифной ставки

В основе расчетов по страхованию конкретного объекта лежит страховой тариф (тарифная ставка).

СТРАХОВОЙ ТАРИФ

Это денежная плата страхователя с единицы страховой суммы либо процентная ставка от совокупной страховой суммы.

При заключении договоров страхования, как правило, за единицу страховой суммы принимается «круглое» число – 100, 500, 1000, 10000 или 100000 руб.

С помощью тарифной ставки исчисляется *страховой взнос*, вносимый страхователем страховщику.

СТРАХОВОЙ ВЗНОС

Это плата страхователя за страховую услугу, которую он обязан уплатить страховщику в соответствии с договором страхования или законом.

Из страховых взносов формируется *страховой фонд*, идущий на покрытие ущерба вследствие страховых случаев. Основное назначение страховых тарифов связано с определением и покрытием вероятной суммы ущерба, приходящейся на каждого страхователя или на единицу страховой суммы.

Тарифная ставка, лежащая в основе страхового взноса, по которой заключается договор страхования, называется **брутто-ставкой**.

Страховой тариф (брутто-ставка) по своей структуре состоит из двух частей: *нетто-ставки* и *нагрузки* (рис. 4.1).



Рис. 4.1. Структура страхового тарифа

Здесь Π_m – расходы на предупредительные мероприятия (*например, предупреждение пожаров, аварий путем предъявления соответствующих требований к страхователям*); P_v – расходы на процесс страхования, ведение страхового дела (аренда помещения, зарплата, налоги, канцелярские, транспортные расходы и т.д.); Π_n – планируемая прибыль.

Нетто-ставка обеспечивает выплату страховой суммы страхователю при возможном наступлении страхового случая (смерть, пожар, наводнение и т.д.). *Нагрузка* предназначена для покрытия расходов страховщика и формирования прибыли. Нетто-ставка может составлять до 90% брутто-ставки. Нагрузка в зависимости от формы и вида страхования колеблется от 9 до 40% брутто-ставки.

Если условия страхования содержат несколько видов страховой ответственности (*например, при смешанном страховании жизни*), то совокупная нетто-ставка может состоять из суммы нескольких частных нетто-ставок: *на случай смерти, на случай потери здоровья, на дожитие*. Данные нетто-ставки будут подробно рассмотрены в теме «Личное страхование».

Поскольку страховой взнос есть усредненный размер конкретных страховых платежей, то возможны значительные отклонения от их средних значений. Для компенсации таких отклонений к отдельным рисковым страховым взносам исчисляется *гарантийная надбавка*, которую называют *рисковой надбавкой*.

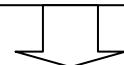
Представляется необходимым рассмотреть *расходы страховщика на ведение страхового дела*. Эти расходы бывают следующих видов:

Вид расходов	Характеристика
<i>организационные</i>	связаны с учреждением страховой компании, арендой и выкупом помещения, ремонтом, лицензированием и др.
<i>управленческие</i>	расходы на зарплату персоналу страховой компании, производство и т.д.
<i>аквизиционные</i>	расходы, связанные с привлечением новых страхователей, заключением новых договоров страхования
<i>инкассационные</i>	расходы, направленные на обслуживание наличного денежного оборота поступающих страховых платежей (бланки квитанций, ведомости, справки и т.д.)
<i>ликвидационные</i>	расходы связаны с ликвидацией ущерба, причиненного страховым случаем (оплата труда ликвидаторов ущерба, судебные издержки, почтовые расходы и т.д.)

4.2. Актуарные расчеты: понятие, виды, решаемые задачи

АКТУАРНЫЕ РАСЧЕТЫ

Система математических и статистических методов, с помощью которых производится исчисление страховых тарифов.



АКТУАРИЙ

специалист по страхованию, занимающийся разработкой научно обоснованных методов исчисления страховых тарифных ставок.

Актуарные расчеты отображают в виде математических формул механизм образования и расходования страхового фонда в долгосрочных страховых операциях, определения доли каждого страхователя в формировании страхового фонда. Методология актуарных расчетов основана на использовании теории вероятностей, демографии и долгосрочных финансовых вычислений. Определение расходов по страхованию объекта выполняется с помощью *страховой (актуарной) калькуляции*, которая позволяет исчислять себестоимость услуги, оказываемой страховщиком.

Основы теории актуарных расчетов как особой отрасли науки были заложены в XVII в. работами таких ученых, как *Граунт*, *Ян де Витт*, *Галлей*. В XVIII в. большинство крупных математиков того времени: *Эймер*, *Фусс*, *Лакруа*, *Депарсье* – также сделали свой вклад в разработку теории актуарных расчетов.

Актуарные расчеты позволяют страховщику решать следующие задачи, которые представлены ниже:

1	исчисление математической вероятности наступления страхового случая
2	определение частоты и степени тяжести последствий причинения ущерба как в отдельных рисковых группах (возрастных, половых, географических, профессиональных и т.д.), так и в целом по страховой совокупности
3	исследование и группировка рисков в рамках страховой совокупности
4	математическое обоснование необходимых резервных фондов страховщика, обоснование конкретных методов и источников их формирования.

Актуарные расчеты принято классифицировать по следующим признакам, которые наглядно представлены в таблице 4.1.

Таблица 4.1
Классификация актуарных расчетов

Классификационный признак		Характеристика		
По отраслям страхования	Выделяют актуарные расчеты по личному и имущественному страхованию			
По времени составления	<i>Отчетные</i> это актуарные расчеты, которые осуществляются по отчетным данным по уже совершенным операциям страховщика	<i>Плановые</i> расчеты производятся при введении нового вида страхования, когда отсутствуют достоверные наблюдения риска	<i>Последующие</i> это откорректированные плановые расчеты по истечении трех-четырех лет учета и анализа статистических данных	
По иерархическому уровню	<i>общие</i> предназначенные для всей территории Российской Федерации	<i>региональные</i> произведенные для отдельных регионов (республик, областей, краев, городов)	<i>индивидуальные</i> выполненные для конкретной страховой организации	

Таким образом, различные виды актуарных расчетов представляют собой систему математических и статистических закономерностей, регламентирующих взаимоотношения между страховщиком и страхователем.

4.3. Показатели страховой статистики, применяемые в актуарных расчетах

Актуарные расчеты базируются на данных страховой статистики.

Для определения расчетных показателей страховой статистики используют следующие основные *данные*:

n	число объектов страхования
e	число страховых событий
m	число пострадавших объектов в результате страховых событий

Σp	сумма собранных страховых платежей
ΣQ	сумма выплаченного страхового возмещения
S_n	страховая сумма для любого объекта страхования
S_m	страховая сумма, приходящаяся на поврежденный объект наблюдаемой совокупности

Дадим краткую характеристику расчетным показателям страховой статистики, которые представим в таблице 4.2.

Таблица 4.2
Показатели страховой статистики

№ п/п	Название показателя	Порядок расчета	Назначение
1	2	3	4
1	Частота страховых событий (Y_c)	$Y_c = \frac{e}{n}; Y_c < 1$	Данный показатель показывает, сколько страховых событий приходится на один объект страхования.
2	Коэффициент кумуляции риска (K_k) или опустошительность страхового события (от лат. кумулацио – увеличение, скопление)	$K_k = \frac{m}{e}; K_k \geq 1$	Коэффициент показывает, сколько застрахованных объектов застигает то или иное событие.
3	Коэффициент убыточности (K_y)	$K_y = \frac{\sum Q}{\sum S_m}; K_y \leq 1$	Коэффициент не может превысить единицу, так как это означало бы уничтожение всех застрахованных объектов более чем один раз.
4	Средняя страховая сумма на один объект (договор) (S_{oc})	$S_{oc} = \frac{\sum S_n}{n}$	это отношение общей страховой суммы всех объектов к числу всех объектов страхования.
5	Средняя страховая сумма на один пострадавший объект (S_{no})	$S_{no} = \frac{\sum S_m}{m}$	Каждый из пострадавших объектов страховой совокупности имеет свою индивидуальную страховую сумму, которая отклоняется от средней величины.
6	Тяжесть риска (T_p)	$T_p = \frac{S_{no}}{S_{oc}}$	Это отношение средних страховых сумм. С помощью этого отношения производятся оценка и переоценка частоты проявления страхового события.
7	Убыточность страховой суммы (Y_c) или вероятность ущерба	$Y_c = \frac{\sum Q}{\sum S_n}; Y_c < 1$	Иное соотношение ($Y_c > 1$) недопустимо, так как это означало бы недострахование. Убыточность страховой суммы можно также рассматривать как меру величины рисковой премии.

8	<i>Норма убыточности</i> (H_y)	$H_y = \frac{\sum Q}{\sum p} * 100\%$	Величина нормы убыточности свидетельствует о финансовой стабильности данного вида страхования.
9	<i>Частота ущерба</i> (χ_y)	$\chi_y = \chi_c * K_k;$ $\chi_y < 1$	Показатель выражает частоту наступления страхового случая.
10	<i>Тяжесть ущерба</i> (g)	$g = K_y * T_p$	Тяжесть ущерба указывает, какая часть страховой суммы уничтожена.

Также отметим, что различают полный и частичный ущербы.

Полный ущерб

имеет место, когда при наступлении страхового случая причиняется ущерб, равный действительной стоимости застрахованного имущества (например, дом полностью разрушен).

Частичный ущерб

имеет место, когда имущество не уничтожено, а только повреждено (например, затопили квартиру соседи сверху – нужна побелка, смена обоев, замена электропроводки).

Статистические наблюдения за частотой и величиной ущерба позволяют судить о правильности определения страховой премии и при необходимости вносить корректировки в соответствующие тарифы.

4.4. Принципы тарифной политики в страховании. Дифференциация тарифных ставок

Под тарифной политикой в страховании понимают систематическую работу страховой организации по разработке, уточнению и упорядочиванию страховых тарифов для успешного и безубыточного развития страхового дела.

Тарифная политика базируется на следующих *принципах*, характеристику которых можно представить в таблице 4.3:

В целях упорядочивания страховых тарифов страховщики используют дифференциацию тарифных ставок. *Дифференциация* является эффективным инструментом распределения ущерба, отражающим опимальное участие каждого страхователя в формировании страхового фонда. В целях упорядочивания страховых тарифов страховщики используют дифференциацию тарифных ставок.

Дифференциация является эффективным инструментом распределения ущерба, отражающим опимальное участие каждого страхователя в формировании страхового фонда.

Таблица 4.3
Принципы тарифной политики

№ п/п	Название принципа	Характеристика
1	<i>Принцип эквивалентности страховых отношений страхователя и страховщика</i>	означает, что нетто-ставки должны максимально соответствовать вероятности ущерба с тем, чтобы обеспечить возвратность средств страхового фонда за тарифный период той совокупности страхователей, для которой рассчитывались страховые тарифы
2	<i>Принцип доступности страховых тарифов</i>	означает, что страховые взносы страхователя не должны быть для него обременительными.
3	<i>Принцип стабильности размеров страховых тарифов</i>	означает, что, если тарифные ставки остаются неизменными длительное время, у страхователя укрепляется уверенность в надежности страховщика
4	<i>Принцип расширения объема страховой ответственности</i>	Расширение объема страховой ответственности выгодно как страхователю, так и страховщику. Для страхователя более доступными становятся тарифные ставки, для страховщика обеспечивается снижение показателя убыточности страховой суммы
5	<i>Принцип обеспечения самоокупаемости и рентабельности страховых операций</i>	означает, что страховые тарифы должны рассчитываться таким образом, чтобы поступление страховых платежей безусловно покрывало расходы страховщика и обеспечивало ему определенную прибыль

Дело в том, что убыточности страховой суммы существенно различаются по территориям, видам и формам страхования, группам однородных объектов страхования в зависимости от степени риска их гибели или повреждения. Поэтому в целях приведения в соответствие страховых тарифов с уровнем убыточности страхового возмещения применяется дифференциация тарифных ставок. *Например, тарифные ставки страхования имущества предприятий дифференцируют по территории, видам имущества, группам сельхозкультур, видам животных, по группам основных фондов и нахождению капитала в стадиях кругооборота. Для удобства проведения страхования применяется также дифференциация тарифов по категориям страхователей. В горных районах выше вероятность землетрясений, вероятность несчастного случая выше у лиц, работающих на вредных и опасных производствах. На селе, как правило, деревянные дома, а они чаще подвержены пожарам. Тарифные ставки по страхованию транспортных средств дифференцируются по отдельным видам транспорта (автомобили, мотоциклы, моторные лодки и т.д.). При ОСАГО учитываются такие факторы, как водительский стаж, возраст страхователя. Чем больше водительский стаж, тем ниже страховая ставка.*

Страховой взнос рассчитывается страховщиком исходя из соответствующих ставок и тарифов, а последние – на основании статистических данных, экономических показателей деятельности страховщика и актуарных расчетов.

При страховании на срок более одного года страховой взнос (SV) рассчитывается по формуле:

$$SV = S * \frac{T}{100} * \frac{n}{12}$$

где S – страховая сумма; T – тарифная ставка в процентах;
 n – срок страхования в месяцах (неполный месяц принимается за полный).

4.5. Основы определения нетто- и брутто-ставок страхового тарифа

ВЕРОЯТНОСТЬ НАСТУПЛЕНИЯ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

основа построения нетто-ставки по любому виду страхования

в теории вероятностей имеет обозначение
 $0 \leq P(A) \leq 1$

Вероятность применительно к страховому случаю характеризуется *двумя особенностями*. Первая особенность заключается в том, что в страховании наступление страхового события носит, как правило, *негативный характер* как для страховщика, так и для страхователя. Вторая особенность состоит в том, что для определения статистической вероятности проводится целый ряд испытаний (*например, нужна статистика не по 10-15 несчастным случаям, а по нескольким тысячам*). При этом страхование подразумевает не один, а некоторое количество объектов, из которых только отдельные подвергаются страховому случаю.

Например, имеется 100 застрахованных объектов. Статистика страхования, предположим, показывает, что ежегодно 3 объекта из этого числа подвергаются страховому случаю. Оценим вероятность того, что в текущем году с любым из 100 застрахованных объектов произойдет реализация страхового риска. Очевидно, что она будет равна 0,03, или 3%.

На практике при наступлении страхового случая сумма выплачиваемого страхового возмещения, как правило, отклоняется от страховой суммы. Дело в том, что средняя по группе застрахованных объектов выплата на один договор может превышать среднюю страховую сумму. *Например, средняя страховая сумма по страхованию имущества составляет 1 млн. рублей. Есть люди, которые застраховали имущество на 300000 руб., а есть – на 3 млн. руб. Страховой случай (пожар) произошел с имуществом состоятельных страхователей. В результате средняя величина страховой выплаты составила 1,5 млн. рублей.* В связи с этим нетто-ставка корректируется на поправочный коэффици-

ент и в результате получаем формулу для расчета нетто-ставки со 100 денежных единиц (д.е.) страховой суммы. Данные формулы представлены ниже:

№ п/п	Название показателя	Порядок расчета
1	Поправочный коэффициент (K_n)	$K_n = \frac{C_b}{S_c},$ где C_b – средняя величина страховой выплаты на один договор; S_c – средняя величина страховой суммы на один договор
2	Вероятность наступления страхового случая $P(A)$	$P(A) = \frac{K_b}{K_d},$ где K_b – количество выплат (пострадавших объектов) за тот или иной период (год, квартал); K_d – количество заключенных договоров (застрахованных объектов)
3	Тарифная нетто-ставка (T_{nc})	$T_{nc} = P(A) * K_n * 100 \text{ д.е.},$ где T_{nc} – тарифная нетто-ставка; $P(A)$ – вероятность наступления страхового случая; K_n – поправочный коэффициент

Данные формулы могут быть использованы как при совершенствовании тарифных ставок по действующим видам страхования, так и при расчете ставок по вновь вводимым страховым услугам.

**Размер совокупной брутто-ставки устанавливается
после расчета нетто-ставки**

Для исчисления брутто ставки необходимо выполнить следующие основные шаги (рис. 4.2):

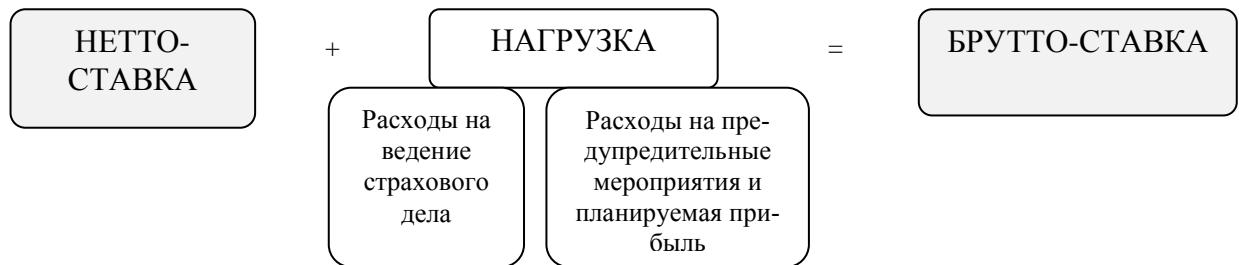


Рис. 4.2. Порядок расчета брутто-ставки

С помощью математических формул размер совокупной брутто-ставки рассчитывается следующим образом:

Наименование показателя	Порядок расчета
БРУТТО-СТАВКА	$T_{\delta} = T_{nc} + H_{mbn},$ <p>где T_{δ} – брутто-ставка; T_{nc} – нетто-ставка; H_{mbn} – нагрузка, руб.</p>
	$T_{\delta} = T_{nc} + H_{abc} + D_n * T_{\delta},$ <p>где H_{abc} – статьи нагрузки, предусматриваемые в тарифе в абсолютном выражении (на ведение страхового дела); D_n – доля статей нагрузки, закладываемых в тариф в процентах к брутто-ставке;</p> <p>Отсюда после преобразования имеем:</p> $T_{\delta} = \frac{T_{nc} + H_{abc}}{1 - D_n}$
	$T_{\delta} = \frac{T_{nc}}{1 - D_n}$ <p>Данная формула имеет место, если все элементы нагрузки, включая расходы на ведение страхового дела, определены в процентах к брутто-ставке, т.е. величина $H_{abc} = 0$.</p>

Расчет брутто-ставки осуществляется без учета рисковой надбавки. *Рисковая надбавка* T_p учитывается при проведении страхования и соответственных расчетов тарифных ставок по массовым рисковым видам страхования, характеризующимся однородностью объектов страхования и незначительным разбросом в размерах страховых сумм.

Пример: Компания страхует имущество. Вероятность гибели имущества клиента составляет 0,02. Поправочный коэффициент, учитывающий соотношение средней страховой выплаты и средней страховой суммы, по результатам работы компании за 10 лет сложился в размере 1,15. Стандартной страховой суммой компании является 10000 рублей. Расходы на ведение страхового дела составляют 150 рублей на 10000 рублей. Остальные элементы нагрузки составляют 20% к брутто-ставке. Определить брутто-ставку.

$$T_{nc} = 0,02 * 10000 * 1,15 = 230 \text{ руб.}$$

$$T_{\delta} = (230 + 150) / (1 - 0,2) = 475 \text{ руб.}$$

С учетом рисковой надбавки компания установила страховой тариф в размере 500 рублей на 10000 рублей страховой суммы.

Способы определения страхового тарифа зависят от характера проявления страховых случаев и их последующего моделирования. Если страховые случаи характеризуются большой степенью повторяемости, страховые тарифы рассчитываются статистическими методами. При отсутствии статистических данных о страховых случаях (чаще всего это редкие, крупные, глобальные по своим масштабам события) (*например, прорыв плотины гидроэлектростанции – статистики таких событий практически нет*) в расчет страховых тарифов включаются технические, технологические, конструктивные и иные параметры страхуемых объектов или лиц, используются гипотетические оценки и специальные модели. В отличие от статистических методов эти методы расчетов

страховых тарифов имеют *априорный характер* (*статистические методы – апостериорный характер*) («*априори*» - до опыта, «*апостериори*» - после опыта). *Априорный подход* к расчету страховых тарифов используется при разработке каких-либо новых страховых продуктов. При накапливании статистических данных эти страховые тарифы уточняются или пересчитываются.

4.6. Сущность и виды страховых премий

Страховой взнос (страховая премия) – плата страховщику за предоставление страховой защиты.

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



Размер страховой премии отражается в *страховом полисе*.

Страховые премии классифицируются по следующим признакам, которые наглядно представлены на рисунке 4.3:

Следует сказать, что на практике страховщики используют системы основной и добавочной страховой премии. *Основная страховая премия определя-*

ется при заключении договора страхования. Допускается, что она будет увеличена или уменьшена в зависимости от индивидуальных особенностей объекта страхования. Применение скидок и надбавок призвано корректировать основную премию. Скидки и надбавки к основной премии называют *добавочной премией*.



Рис. 4.3. Виды страховых премий

Вопросы для самоконтроля

1. Что такое страховой тариф (тарифная ставка)? Чем отличаются страховой тариф и страховой взнос?
2. Какова структура страхового тарифа? В чем разница между нетто-ставкой и брутто-ставкой?
3. Назовите виды расходов страховщика на ведение страхового дела.
4. Что такое актуарные расчеты и кто ими занимается? Какие задачи позволяют решить страховщику актуарные расчеты?
5. По каким критериям можно классифицировать актуарные расчеты?
6. Назовите виды актуарных расчетов по отраслям страхования, по времени составления, по уровню иерархии.
7. Назовите основные показатели страховой статистики, применяемые в актуарных расчетах.
8. Что понимают под тарифной политикой в страховании?
9. На каких принципах базируется тарифная политика в страховании?
10. Как определяется нетто-ставка в страховании?
11. Как определяется брутто-ставка в страховании?
12. Как можно рассмотреть страховой взнос в экономическом, юридическом и математическом аспектах?
13. По каким признакам классифицируются страховые премии?
14. Что такое основная и добавочная страховая премия?

Тема 5. ФИНАНСЫ СТРАХОВОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

- 5.1. Финансовые результаты деятельности страховых организаций.**
- 5.2. Финансовые ресурсы страховых компаний и источники их формирования.**
- 5.3. Инвестиционная деятельность страховых компаний.**
- 5.4. Страховые резервы.**

5.1. Финансовые результаты деятельности страховых организаций

В своей работе любая страховая компания должна быть финансово устойчивой и платежеспособной.

Платежеспособность - это способность организации отвечать по своим обязательствам

Из структуры финансовых потоков, которая широко представлена в литературе по страхованию [7,9,11,12], текущая платежеспособность и финансовая устойчивость страховой компании зависит от следующих моментов:

- от достаточности собственных средств;
- от адекватной по отношению к обязательствам страховой премии;
- от сбалансированного портфеля страхования;
- от достаточности страховых резервов;
- от эффективности инвестиционной деятельности;
- от рациональности и экономичности деятельности страховой компании;
- от эффективности перестрахования

В целях обеспечения указанных моментов государство регулирует следующие виды деятельности:

- лицензирование
- тарифную политику
- организацию работы по перестрахованию
- порядок формирования резервов
- контроль над размером собственных средств (активов)
- порядок инвестирования страховых резервов.

Прежде чем говорить о финансовых результатах деятельности страховых компаний, необходимо дать определения таким понятиям, **как доходы и расходы страховой компании**.

ДОХОДЫ

1. Совокупная сумма денежных поступлений на расчетные счета страховой компании в результате осуществления ею страховой и иной, не запрещенной законодательством деятельности.
2. Поступления активов (денежных и имущественных) или погашение обязательств, приводящее к увеличению капитала страховой компании.

РАСХОДЫ

Выбытие активов компании (денежных и имущественных) и возникновение обязательств, приводящих к уменьшению капитала страховой компании

В нормативных документах по бухгалтерскому учету доходы и расходы определяются и классифицируются по видам деятельности страховой организации. Понятия доходов и расходов определены в ПБУ 9/99 и 10/99. Доходы и расходы могут быть получены от обычных видов деятельности, операционной

и внереализационной деятельности. Классификация доходов и расходов представлена в таблице 5.1.

Таблица 5.1
Классификация доходов и расходов страховой организации

ДОХОДЫ	РАСХОДЫ
От обычных видов деятельности	
страховые премии (взносы) по договорам страхования	страховые выплаты по договорам страхования, сострахования (перестрахования);
страховые премии (взносы) по договорам сострахования (перестрахования)	отчисления в страховые резервы;
перераспределение страховых резервов	расходы на ведение страхового дела (оплата труда, амортизация, электроэнергия и т.д.)
доходы от посреднических функций	
Операционные	
доходы от инвестиционной деятельности	административно-управленческие расходы;
доходы от реализации активов	представительские расходы;
проценты, полученные за предоставление в пользование денежных средств организации	затраты на содержание прочего персонала и объектов административного, управленческого и хозяйственного назначения (аренда, оплата труда сюрveyеров, актуариев, инкассаторов, затраты по страхованию своих сотрудников);
вознаграждения за оказание агентских услуг	затраты на продажу и размещение активов
	суммы, уплаченные в связи с выставлением регрессных исков
Внереализационные	
доходы от продажи основных средств	расходы, связанные с продажей основных средств
прибыль прошлых лет, выявленная в отчетном году;	штрафы, пени и неустойки за нарушение условий договоров
активы, полученные безвозмездно	убытки прошлых лет, признанные в отчетном году
штрафы, пени и неустойки по договорам страховой компании;	суммы дебиторской задолженности, по которой истек срок исковой давности
суммы кредиторской и депонентской задолженности, по которым истек срок исковой давности	курсовые и суммовые разницы
	Убытки от хищения материальных ценностей
	расходы по предупредительным мероприятиям

Конечным финансовым результатом деятельности страховой компании является **балансовая прибыль или убыток**, который представляет собой сумму

финансовых результатов от всех видов деятельности страховой компании.

По своему характеру различают:

- нормативную прибыль (расчетную или ожидаемую прибыль по конкретному виду страхования и включенную в тариф);
- налогооблагаемую;
- балансовую.

Величина прибыли как источника финансового результата деятельности страховой организации зависит от многих факторов. Их влияние оценивается в результате анализа финансово – хозяйственной деятельности, что предполагает сопоставление фактических результатов деятельности страховых компаний с плановыми.

5.2. Финансовые ресурсы страховых компаний и источники их формирования

Финансовые ресурсы страховой организации представляют собой денежные доходы и поступления, используемые для осуществления операций страхования и перестрахования от момента заключения договоров до выполнения обязательств по ним в виде страховых выплат, а также для инвестиций.

Объем и структура финансовых ресурсов страховой организации должны соответствовать величине и структуре принятых на страхование рисков.

Состав финансовых ресурсов страховой организации представлен на рисунке 5.1.



Рис. 5.1. Структура финансовых ресурсов

Как видно из рисунка, все средства, которые участвуют в обороте страховой организации, делятся на *собственные и привлеченные*. Рассмотрим каждый из элементов подробнее.

Собственный капитал			
Является основополагающим на начальном этапе работы страховых компаний как при лицензировании, так и при самостраховании (за неимением сформировавшегося страхового фонда, в первое время, страховщик может осуществлять страховые выплаты из собственных средств через функцию самострахования)			
Уставный капитал Формируется из вкладов учредителей в денежной форме. Минимальный размер его установлен ФЗ «Об организации страхового дела в РФ»	Добавочный капитал Образуется из средств, полученных от размещения акций, переоценки основных активов, а также из средств, переданных на безвозмездной основе	Резервный капитал Формируется за счет чистой прибыли. Существует для покрытия непроизводственных потерь и убытков	Фонды накопления и другие целевые фонды
Привлеченный капитал			
Формируется преимущественно за счет страховых взносов клиентов. Страховые взносы граждан нельзя назвать заемными, т.к. они не носят чисто кредитный характер, как в банках, а предоставляются страховщику во временное пользование с последующим переходом в собственность			
Страховые резервы Страховые резервы формируются из части страховых премий с целью повышения платежеспособности страховщика и разделяются на страховые резервы по страхованию жизни и резервы по другим рискам страхования	Кредиты и займы В случае необходимости при недостаточности оборотных средств	Кредиторская задолженность Представлена суммами задолженности перед поставщиками за товары и услуги, по выданным векселям, по авансам полученным, по расчетам с бюджетом и внебюджетными фондами, по оплате труда	

5.3. Инвестиционная деятельность страховых компаний

Возможности страховой компании по участию в инвестиционном процессе определяются ее инвестиционным потенциалом.

ИНВЕСТИЦИОННЫЙ ПОТЕНЦИАЛ

совокупность денежных средств, которые являются временно или относительно свободными от страховых обязательств и используются для инвестирования с целью получения инвестиционного дохода

Для инвестирования страховая компания может использовать только часть имеющихся денежных средств, к которым относятся страховой фонд и собственный капитал.

Собственный капитал является относительно свободными от страховых

обязательств денежными средствами, которые могут использоваться для страховых выплат в случае недостаточности средств страхового фонда. Их величина с высокой степенью вероятности поддается планированию, и она значительно меньше влияет на изменение инвестиционного потенциала страхового общества.

Страховой фонд компании может быть инвестирован только из его свободных средств.

Таким образом, реализация инвестиционного потенциала страховой компании представляет собой процесс инвестирования страхового фонда и собственного капитала.

Инвестиционный потенциал является составной частью финансового потенциала страхового общества, предназначенного для инвестиций.

Необходимость инвестиционной деятельности страховой организации объясняется следующими факторами

1.	успешная инвестиционная деятельность дает возможность страховой организации использовать часть полученного инвестиционного дохода для покрытия отрицательного финансового результата
2.	инвестиционная деятельность позволяет страховщику привлекать страхователей к участию в прибыли через систему начисления бонусов или возврата части страхового взноса
3.	инвестиционный доход может являться источником прироста собственного капитала страховой компании, который также используется в чрезвычайных ситуациях для покрытия страховых обязательств

Таким образом, если на макроуровне инвестиционная деятельность является необходимой и полезной для национальной экономики, то на микроуровне она является необходимой для каждого отдельного страховщика, так как повышает его финансовую устойчивость, платежеспособность и конкурентоспособность.

Одной из основных особенностей инвестиционной деятельности страховых компаний, является ее достаточно жесткое регулирование со стороны государства.

Основу инвестиционных вложений страховых организаций по принятым правилам составляют государственные ценные бумаги (до 30%) и банковские ценные бумаги (до 40%). Только 10% страховых резервов разрешается вкладывать в реальный сектор экономики.

5.4. Страховые резервы

Главная особенность финансов страховщиков – это выделение в составе привлеченного капитала **страховых резервов.**

Потребность в формировании страховых резервов обусловлена вероятностным характером страховых событий и неопределенностью момента наступления и величины ущерба. Деятельность страховой организации по заключению договоров страхования осуществляется постоянно, также постоянно страховщики осуществляют выплаты.

Для осуществления страховых выплат страховая организация должна располагать специальными денежными ресурсами, наличие которых гарантирует исполнение обязательств перед страхователями. Обязанность формирования и право использования страховых резервов установлены законом «Об организации страхового дела в РФ». В ст. 26 закона указано, что для обеспечения выполнения принятых страховых обязательств страховщики в порядке и на условиях, установленных законодательством РФ, образуют из полученных страховых взносов необходимые для предстоящих страховых выплат *страховые резервы по личному страхованию, имущественному страхованию и страхованию ответственности*. Страховые резервы, образуемые страховщиком, не подлежат изъятию в федеральный и иные бюджеты.

Страховые резервы формируются на основании специальных расчетов в зависимости от поступающих *страховых взносов по договорам страхования, сострахования и договорам, принятым в перестрахование*. Состав и порядок определения размеров страховых резервов установлены нормативными актами органов страхового надзора. На основании нормативных актов органов страхового надзора страховщиками разрабатывается Положение о порядке формирования страховых резервов, которое является элементом учетной политики.

Резервы страховых организаций в соответствии с требованиями страхового законодательства разделяются на следующие два основных вида. Это наглядно представлено ниже на рисунке 5.2.



Рис. 5.2. Виды резервов страховой организации

Отметим, что существует два понятия, которые необходимо различать:

«страховые резервы» и «активы, покрывающие страховые резервы». Допускаемое зачастую смешение этих понятий на практике может привести к непредсказуемым для страховщика и клиентов последствиям.

Действительно, страховые резервы представляют собой оценку неисполненных обязательств страховщика и одновременно являются для него источниками средств (или активов). Активы страховщика, в том числе и те, что сформированы за счет страховых резервов, являются гарантией исполнения обязательств по договорам страхования. *Страховые резервы, будучи размещеными в различных видах инвестиций (ценные бумаги, недвижимость, банковские депозиты, средства на расчетном счете и т.д.), образуют активы, покрывающие их.* Активы должны обладать необходимыми признаками: диверсификации, ликвидности, возвратности и прибыльности, с тем чтобы обеспечить своевременные и в полном объеме страховые выплаты.

Страховые резервы являются финансовыми ресурсами с различными возможностями использования, исходя из сроков договоров:

- по видам страхования жизни – долгосрочные (от 3 лет и более),
- по видам страхования иным – краткосрочные (в пределах 12 месяцев).

В связи с разным распределением риска, разной методикой расчета тарифных ставок страховые резервы определяются по-разному в различных видах страхования, что представлено ниже.

По видам страхования жизни	По видам иным, чем страхование жизни
	формируются
математические резервы это разность между современной вероятной стоимостью будущих обязательств страховщика и современной вероятной стоимостью будущих обязательств страхователя	технические резервы образуются резервы премий, резервы убытков и стабилизационный резерв
виды событий «на дожитие» и «на случай смерти» застрахованного лица	массовые, однородные риски, которые наступят в будущем

При расчете страховых резервов следует отличать понятия **«заработанной премии»** и **«незаработанной премии»** (табл. 5.2).

Таким образом, страховые резервы имеют особый правовой и экономический статус в обороте средств по предоставлению правовой защиты. Правовое положение связано с обязательствами страховщика по выплатам в текущем периоде и с обязательствами, относящимися к будущему периоду. Для страховых компаний на современном этапе развития страхового рынка большую роль играют при управлении страховыми резервами и инвестиционной деятельностью два принципа: ликвидность и доходность страховых операций по различным видам страхования.

Таблица 5.2

Порядок расчета незаработанной и заработанной премии

Незаработанная страховая премия		
Часть премии по какому-либо договору страхования, соответствующая сроку страхования, выходящему за рамки данного отчетного периода (квартала, года). Это страховой резерв, который предназначен для страховых выплат страхователям в будущем		
методы расчета		
Резерв незаработанной премии (РНП)	Резерв заявленных, но неурегулированных убытков (РЗУ)	Резерв произошедших, но незаявленных убытков (РПНУ)
<p>«<i>pro rata temporis</i>» по данному методу определяется по каждому договору <i>как произведение базовой страховой премии по договору на отношение не истекшего на отчетную дату срока действия договора (в днях) либо ко всему сроку действия договора (в днях)</i></p> <p>«одной двадцать четвертой» «одной восьмой» отличие методов «1/24» и «1/8» от предыдущего метода состоит в более усредненной оценке незаработанной премии. Продолжительность договоров страхования измеряется не с точностью до дня, а в календарных единицах – в периодах (месяц, квартал, год)</p>	Данный резерв является оценкой не исполненных на отчетную дату обязательств страховщика по осуществлению страховых выплат. Расчет убытков производится отдельно по каждой учетной группе договоров. Величина резерва определяется путем суммирования резерва заявленных, но неурегулированных убытков, рассчитанных по всем учетным группам договоров.	Расчет РПНУ основан на анализе статистических данных об оплате убытков за прошлый период. Предполагается, что соотношение величины окончательных убытков и выплат по урегулированию убытков не будет существенно изменяться во времени.
Заработанная страховая премия		
Считается в размере, соответствующем периоду, истекшему до отчетной даты, а также по договорам, срок ответственности по которым истек в течение отчетного периода.		

Вопросы для самоконтроля

1. Раскройте понятия «доходы» и «расходы» страховой организации и их классификацию.
2. Что представляют собой финансовые ресурсы страховой организации?
3. Что понимается под собственным и привлеченным капиталом страховщика?
4. Какое влияние на осуществление страховых операций оказывает инвестиционная деятельность страховщика?
5. Что представляют собой страховые резервы, какие виды страховых резервов Вы знаете?
6. В чем различие понятий «заработанная премия» и «незаработанная премия»?
7. Какие методы применяются для расчета резерва незаработанной премии?

Тема 6. ЛИЧНОЕ СТРАХОВАНИЕ

- 6.1. Сущность и виды личного страхования.**
- 6.2. Основы построения тарифов по страхованию жизни.**
- 6.3. Порядок и условия осуществления различных видов личного страхования.**

6.1. Сущность и виды личного страхования

Закона РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» (ст. 4) определяет *личное страхование* следующим образом:

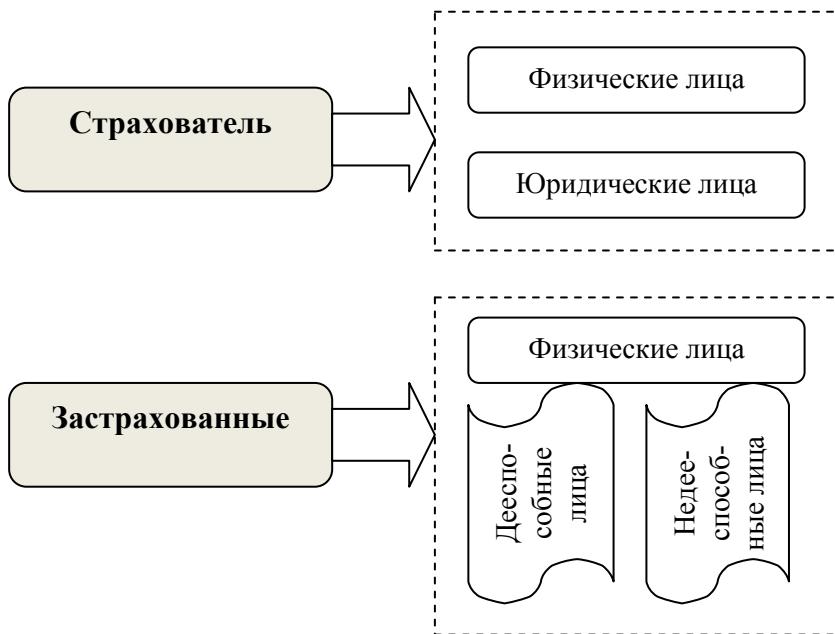
отрасль страхования, обеспечивающая защиту имущественных интересов физических лиц, связанная с вероятностью наступления смерти, потери трудоспособности, с потерей здоровья

СОБЫТИЯ, НА СЛУЧАЙ КОТОРЫХ ПРОВОДИТСЯ ЛИЧНОЕ СТРАХОВАНИЕ

дожитие до окончания срока страхования, обусловленного возрастом или событием	потеря здоровья страхователя или застрахованного в период страхования от оговоренных событий	наступление смерти страхователя или застрахованного лица
-------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------

Личное страхование в целом является дополнительной формой государственного социального страхования и обеспечения. Личное страхование, как правило, является *добровольным*. В то же время есть и *обязательное* личное страхование – для *военных, пассажиров транспорта* (см. Тему 2).

При заключении договоров личного страхования страховщик вступает в отношения со следующими лицами:



Согласно законодательству личное страхование в РФ охватывает следующие виды страхования, которые наглядно представлены ниже:



СТРАХОВАНИЕ ЖИЗНИ	проводится на случай смерти страхователя или застрахованного либо потери здоровья застрахованным от несчастного случая, а также на достижение до определенного срока или события. Эти договоры, как правило, заключаются на длительный период
СТРАХОВАНИЕ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ	предусматривает выплату соответствующей страховой суммы при потере здоровья или в связи с наступлением смерти застрахованного от оговоренных событий. Оно распространяется на взрослых граждан, детей дошкольного возраста, школьников, пассажиров в пути, отдельные категории работников с наиболее опасными условиями труда
МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ	является гарантией получения медицинской помощи, объем и характер которой определяются условиями договора медицинского страхования. Непосредственным интересом страхователя и застрахованного здесь является возможность компенсации затрат на медицинские услуги за счет средств страховщика

*Наиболее популярны договоры страхования жизни, в которых удобно сочетаются их рисковая и сберегательная функции. Страхование жизни только на случай смерти не имеет широкого распространения. Страхование жизни, как правило, совмещается в одном виде страхования, включающем страховую защиту на случай утраты трудоспособности, на дожитие, на случай смерти и страхование от несчастных случаев. Такое страхование в российской страховой практике называют *смешанным страхованием жизни*. К названным компонентам смешанного страхования нередко добавляется страховая защита по пенсионному обеспечению.*

6.2. Основы построения тарифов по страхованию жизни

Согласно условиями страхования жизни предусматриваются выплаты в связи с дожитием застрахованного до окончания срока действия договора страхования, в случае его смерти в течение этого срока, в случае потери здоровья вследствие несчастного случая и некоторых болезней. Следовательно, для исчисления объема страхового фонда страховщик должен располагать сведениями о том, сколько лиц из числа застрахованных доживет до окончания срока действия их договоров страхования, сколько может умереть, а у скольких из них наступит потеря здоровья.

Продолжительность жизни отдельных людей колеблется в широких пределах и относится к категории случайных величин, численное значение которых зависит от многих факторов. Демографической статистикой выявлена и выражена в математических формулах зависимость смертности от возраста людей. Расчетные показатели, характеризующие смертность населения по возрастам и доживаемость при переходе от одного возраста к последующему, содержатся в таблицах смертности.

Таблица смертности – это упорядоченный ряд взаимосвязанных величин, показывающих уменьшение с возрастом некоторой совокупности родившихся людей вследствие их смертности (табл. 6.1).

Таблица 6.1
Таблица смертности (выборка)

x	l_x	D_x	q_x	P_x	E_x
0	100000	4060	0,04060	0,9540	68,59
1	95940	860	0,00840	0,99160	70,48
...
20	92917	150	0,00161	0,99839	53,57
...
40	88565	319	0,00360	0,99640	35,65
41	88246	336	0,00381	0,99619	34,78
42	87910	352	0,00400	0,99600	33,91
43	87558	369	0,00421	0,99579	33,05
44	87189	384	0,00440	0,99560	32,18
45	86805	400	0,00461	0,99539	31,32
...

Показатели и их условные обозначения представлены ниже:

Показатель	Условные обозначения	Значение
Число доживающих до каждого данного возраста	l_x	показывает, сколько из 100000 одновременно родившихся доживает до одного года, двух лет ..., 20, ..., 45 и т.д. x лет
число умирающих при переходе от возраста x к возрасту $x+1$ лет	D_x	показывает, сколько доживающих до каждого возраста умирает, не дожив до следующего возраста
Вероятность умереть в течение предстоящего года жизни, не дожив до следующего возраста $x+1$ лет	$q_x = D_x / l_x$	свидетельствует о том, какая часть доживших до данного возраста умирает, не дожив до следующего возраста
Вероятность дожития до следующего возраста	$P_x = l_{x+1} / l_x$	свидетельствует о том, какая часть людей доживает до следующего возраста
Средняя продолжительность предстоящей жизни	E_x	число лет, которое в среднем предстоит прожить одному человеку из числа доживших до данного возраста

С помощью таблицы смертности можно установить вероятное число выплат по договорам страхования (*например, из 1000 лиц в возрасте 45 лет, не дожив до следующего года, умрут в среднем 4,6 человека*), а при известных страховых суммах можно определить размер фонда, который должна иметь страховая организация, чтобы выплатить страховые суммы (*путем умножения вероятного числа умерших на их страховые суммы*). Может создаться обманчивое впечатление, что, разделив полученную таким образом величину страхового фонда на число лиц, участвующих в его создании (*общее число страховых договоров*), мы и подойдем к искомой величине – *размеру тарифной ставки*. Однако приходится учитывать еще один важный фактор.

Договоры страхования жизни заключаются на длительные сроки. Взносы страховщику поступают в течение всего времени действия договоров. Выплачиваются же страховые суммы по истечении этих сроков или иного периода (в случае утраты застрахованного трудоспособности или его смерти). Аккумулируемые временно свободные средства страхователей используются страховщиком как источник долгосрочного кредитования. В связи с этим на них начисляется процентный доход.

Размер дохода, приносимого за год каждой единицей денежной суммы, называется *нормой процента*, или *нормой доходности*.

Тарифные ставки заранее понижаются на сумму этого дохода, в связи с чем при расчетах используются специальные показатели – *дисконтирующие*

множители. Дисконтирующий множитель можно определить по формуле:

$$v_n = \frac{1}{(1 + \frac{p}{100})^n}$$

где v_n – дисконтирующий множитель, показывающий современную стоимость денежной единицы в году n по отношению к ее стоимости в текущем году (в текущем году $n = 0$);

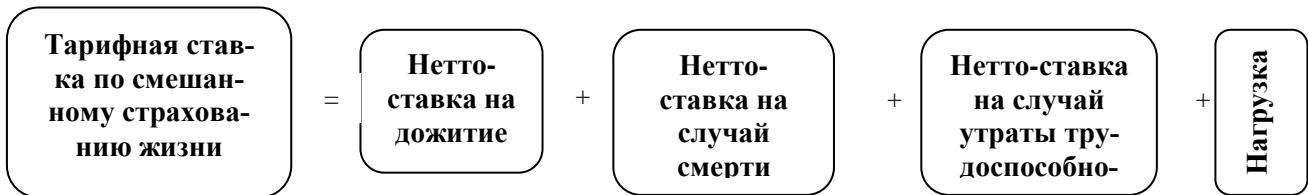
p – норма доходности, %.

Таблица 6.2

Дисконтирующие множители при 3%-ной норме доходности (фрагмент)

Число лет (n)	Дисконтирующий множитель (v_n)	Число лет (n)	Дисконтирующий множитель (v_n)
1	0,97087	15	0,64186
2	0,9426	18	0,58739
3	0,91514	20	0,55368
4	0,88849	23	0,50669
5	0,86261	30	0,41199
10	0,74409	40	0,30656
14	0,66112		

Рассмотрим особенности построения тарифов страхования жизни на примере смешанного страхования жизни. Тарифная ставка по смешанному страхованию жизни складывается из нескольких составных частей, представленных ниже:



Далее рассмотрим расчет каждой структурной составляющей тарифной ставки отдельно.

Название показателя	Условное обозначение	Порядок расчета
Единовременная нетто-ставка на дожитие для лица в возрасте x лет сроком на n лет	$_n E_x$	${}_n E_x = \frac{l_{x+n} * v_n}{l_x} * S,$ где l_{x+n} – число лиц, доживающих до окончания срока действия договора страхования; x - возраст застрахованного при вступлении в страхование; n - срок страхования; v_n - дисконтирующий множитель; S - страховая сумма
Единовременная нетто-ставка на случай смерти для лица в возрасте x лет сроком на n лет	$_n A_x$	${}_n A_x = \frac{D_x * v_1 + D_{x+1} * v_2 + \dots + D_{x+n-1} * v_n}{l_x} * S,$ где S – страховая сумма; D_x – число лиц, умирающих в возрасте x лет; D_{x+1} – число лиц, умирающих в возрасте $x + 1$ лет; D_{x+n-1} – число лиц, умирающих на последнем году страхования; v_1, v_2, \dots, v_n – дисконтирующие множители для соответствующих лет страхования; l_x – число лиц в начале страхования
Единовременная нетто-ставка на утрату трудоспособности	δ	Размер тарифной ставки за утрату трудоспособности устанавливается на основе практических сведений страховщика о выплатах по случаям утраты трудоспособности на 100 руб. страховой суммы

Необходимые для данного расчета показатели имеются в таблице смертности и таблице дисконтирующих множителей. Но, исчисляя тарифные ставки, пришлось бы проводить математические операции над длинными рядами многозначных чисел, что сложно при определении тарифов для большого количества лиц, имеющих разный возраст и различные сроки страхования. Для упрощения расчета тарифных ставок применяются особые технические показатели – **коммутационные числа**, исчисляемые по специальным формулам. Все формулы, с которыми непосредственно работает страховая компания, выражаются в коммутационных числах.

Единовременная уплата взносов практически производится редко. Большинству страхователей удобнее вносить платежи в течение всего периода страхования. Для этого исчисляются *годичные нетто-ставки*. Для исчисления годичных ставок применяются специальные *коэффициенты рассрочки*. В них заложено необходимое повышение тарифов. Коэффициенты рассрочки, исчисленные на основе коммутационных чисел, сводятся в специальную таблицу. Зная коэффициент рассрочки, можно рассчитать годичные ставки.

Годичные нетто-ставки определяются путем деления единовременной нетто-ставки на коэффициент рассрочки

На основании вышеизложенного брутто-ставка по смешанному страхованию жизни исчисляется по формуле:

$${}_n BC_x = \frac{{}^n E_x + {}^n A_x + \delta}{1 - f} * S,$$

где ${}_n E_x$ – нетто-ставка на дожитие;

${}_n A_x$ – нетто-ставка на случай смерти;

δ – нетто-ставка на утрату трудоспособности;

f – процент нагрузки в брутто-ставке;

S – страховая сумма.

Годичные брутто-ставки, деленные на 12, представляют собой месячные страховые взносы

Таблицы месячных страховых взносов приводятся в Правилах страхования страховой организации.

6.3. Порядок и условия осуществления различных видов личного страхования

Смешанное страхование жизни – вид страхования жизни, объединяющий в одном договоре несколько простых видов личного страхования (на дожитие, на случай смерти, от несчастных случаев)

Договоры смешанного страхования заключаются только с физическими лицами. При отборе контингента страхователей страховщик руководствуется возрастом страхователя и состоянием его здоровья как главным фактором, определяющим уровень смертности.

Большинство договоров заключается на 5 лет (но возможен и другой срок – 1 год, 3 года, 10 лет, 15 лет). На смешанное страхование жизни принимаются граждане от 16 до 70 лет. Договоры не заключаются с инвалидами I и II группы.

Если в период действия договора с застрахованным произошел несчастный случай, то выплачивается соответствующая степень потери здоровья часть или полная страховая сумма. Поскольку в основном договоры смешанного страхования жизни заключаются без предварительного врачебного освидетельствования застрахованных и без медицинских противопоказаний для приема на страхование, возникает необходимость ограничения страховой ответственности по случаям смерти от болезней в начальный период страхования.

Если смерть застрахованного наступила в течение первых шести месяцев страхования от злокачественной опухоли или сердечно-сосудистого заболевания, то страховая сумма не подлежит выплате. Полная страховая ответственность по случаю смерти от болезней наступает начиная с 7-го месяца страхования.

Тарифные ставки страховых взносов находятся в прямой зависимости от возраста страхователя на день заключения договора – чем старше страхователь, тем выше размер тарифной ставки. Правилами страхования обычно оговаривается минимальный размер страховой суммы 500 руб.

Страхование детей до совершеннолетия

Распространенный вид долгосрочного страхования жизни. Условия страхования позволяют создать определенные накопления в размере страховой суммы к совершеннолетию ребенка, а также обеспечить материальную помощь страхователю в случае наступления неблагоприятных событий, связанных с жизнью и здоровьем ребенка.

Характерная особенность страхования детей заключается в том, что страхователь и застрахованный – это разные лица. Возраст ребенка на момент заключения договора страхования не может превышать 15 лет и быть меньше 6 месяцев.

Договоры страхования детей могут заключаться с родителями, усыновителями, другими родственниками, опекунами ребенка.

Страховыми случаями в страховании детей до совершеннолетия являются:

дожитие застрахованного до окончания срока страхования (как правило, до 18 лет)

телесные повреждения, полученные в результате несчастного случая

случайное острое отравление

заболевание клещевым энцефалитом или полиомиелитом

смерть застрахованного

Риски, которые не признаются страховщиком, если они произошли с застрахованным, достигшим 14 лет:

покушение на самоубийство

умышленное причинение себе вреда

Если такого рода события произошли с застрахованным, не достигшим возраста 14 лет, ответственность страховщика по выплатам сохраняется.

Страховая сумма устанавливается по соглашению между страхователем и страховщиком. Тарифные ставки находятся в зависимости от возраста застрахованного ребенка и срока страхования. Договор заключается на основании заявления страхователя, как правило, без медицинского освидетельствования застрахованных. Для получения страховой суммы страхователь или застрахованный должен обратиться к страховщику с заявлением. При этом им должны быть представлены документы, удостоверяющие личность, а также договор страхования (полис), документы из лечебно-профилактического учреждения, подтверждающие факт страхового случая, а в случае смерти – свидетельство загса о смерти застрахованного лица.

Индивидуальное страхование от несчастного случая

Представляет собой вид личного страхования, предусматривающий обязанности страховщика по страховым выплатам в фиксированной сумме либо в размере частичной или полной компенсации дополнительных расходов застрахованного лица, вызванных наступлением страхового случая.

Страхование от несчастного случая проводится в двух формах

Добровольная

Индивидуальное страхование от несчастного случая

Обязательная

страхование пассажиров

сторонник и застрахованный одно и то же лицо

сторонник и застрахованный разные лица

Страховые выплаты производятся, если несчастный случай произошел в течение обусловленного срока, а также если утрата трудоспособности или смерть застрахованного лица наступили не позднее одного года со дня окончания срока договора, но в связи с несчастным случаем, произошедшим в период действия договора. Страховая компания не производит страховых выплат в случаях совершения застрахованным лицом умышленных действий, обуславивших наступление страхового случая.

Тарифные ставки устанавливаются в зависимости от степени опасности профессии страхователя, т.е. в основу построения тарифов положен критерий производственного риска

Страховое обеспечение при наступлении риска инвалидности зависит от степени утраты трудоспособности

Например, полная неподвижность правой руки оценивается в 70% потери трудоспособности, левой – 60%, потеря стопы ноги – в 50%

Компенсация по инвалидности может выплачиваться только в зависимости от установления группы инвалидности, например: I группа – 80%, II группа – 60%, III – 40% от страховой суммы.

Если в результате несчастного случая наступила постоянная утрата физических либо умственных способностей застрахованного лица (инвалидность), последний имеет право на получение страхового обеспечения в соответствии со страховой суммой, установленной для этого риска.

Если несчастный случай привел к временной утрате трудоспособности, застрахованному лицу выплачивается страховое обеспечение, как правило, в виде ежедневного пособия за весь период лечения.

При наступлении страхового случая предусмотренная договором выплата производится страховщиком независимо от всех видов пособий, пенсий, компенсаций и выплат, установленных законодательством, трудовыми и другими соглашениями.

Если несчастный случай приведет к смерти застрахованного лица, выгодоприобретатель имеет право на получение страхового обеспечения в размере страховой суммы, установленной для этого риска.

Особенностью страхования детей от несчастных случаев является поддержание высокого страхового тарифа при широком перечне рисков, включенных в объем страховой ответственности

Страхование персонала от несчастных случаев на производстве предусматривает ответственность страховщика только за те события, которые произошли при выполнении страхователем своих производственных обязанностей. Иногда в круг страховых событий включаются несчастные случаи, которые могут произойти во время нахождения страхователя в пути к месту работы и обратно домой. Страхователями являются предприятия, где имеются рабочие места с опасными для жизни и здоровья условиями труда (пожарники, летчики, работники МЧС, полярники, взрывники, инкассаторы, шоферы).

Тарифные ставки по страхованию от несчастных случаев на производстве обычно ниже тарифных ставок при выплате в связи с несчастными случаями в быту (действует эффект коллективного страхования). Размер страховой суммы

устанавливается, как правило, в размере не ниже 1000 руб. на одного застрахованного.

Страхование пассажиров

Это вид личного страхования от несчастных случаев, предусматривающий выплату полной или частичной страховой суммы в связи с последствиями несчастного случая, произошедшего с пассажиром в пути. *Проводится как в обязательном, так и добровольном порядке.* Обязательное личное страхование пассажиров распространяется на пассажиров воздушного, железнодорожного, морского, внутреннего водного и автомобильного транспорта, за исключением международных сообщений всех видов транспорта, пригородного и внутригородского сообщения, прогулочных и экскурсионных линий морского и речного транспорта.

Каждый пассажир автоматически считается застрахованным с момента объявления посадки в транспортное средство и до момента оставления вокзала, аэропорта, пристани в пункте конечного назначения. Транзитные пассажиры считаются застрахованными в том числе и в период пересадки, если они находятся на станции. При временном оставлении территории вокзала, аэропорта страхование прекращается и возобновляется лишь при возвращении на вокзал, аэропорт. Страховые взносы, включенные в цену билета, уплачиваются пассажирами при покупке билета. Размер платежа зависит от вида транспорта и дальности поездки. О произшедшем в пути следования несчастном случае транспортная организация обязана составить акт о несчастном случае установленной формы, который вручается пострадавшему пассажиру или его наследникам.

Вопросы для самоконтроля

1. Что такое личное страхование согласно законодательству?
2. Назовите формы обязательного личного страхования. Какие страховые события страхуются в ходе личного страхования?
3. Кто может выступать в качестве страхователя и застрахованного при личном страховании?
4. Назовите и охарактеризуйте виды личного страхования в России.
5. В чем преимущества смешанного страхования жизни? В чем проявляется его сберегательная и накопительная функция?
6. В каких случаях страховщик может отказать застрахованному (страхователю) в страховой выплате по личному страхованию?
7. Что такое таблица смертности? Как она составляется? Является ли она универсальной для всех стран, регионов, групп населения?
8. Какую задачу при расчете страховых тарифов решают дисконтирующие множители?
9. Что такое норма доходности? Почему необходимо ее использовать при расчете страховых тарифов?

10. В каком соотношении находятся годичные и единовременные нетто-ставки? Что такое коэффициенты рассрочки?
11. В каком соотношении находятся три составные части нетто-ставки по смешанному страхованию жизни?
12. Какие ограничения по возрасту застрахованных, срокам страхования, заболеваниям имеют место при смешанном страховании жизни?
13. В чем состоят особенности страхования детей до достижения совершеннолетия? В каком случае выплачивается (не выплачивается) страховое возмещение?
14. В чем состоят особенности индивидуального страхования от несчастного случая?
15. Что является особенностью страхования детей от несчастных случаев?
16. В чем состоит сущность страхования персонала от несчастных случаев на производстве? Для каких профессий данный вид страхования особенно актуален?
17. В чем сущность страхования пассажиров различных видов транспорта?

Список рекомендуемой литературы в рамках модуля II

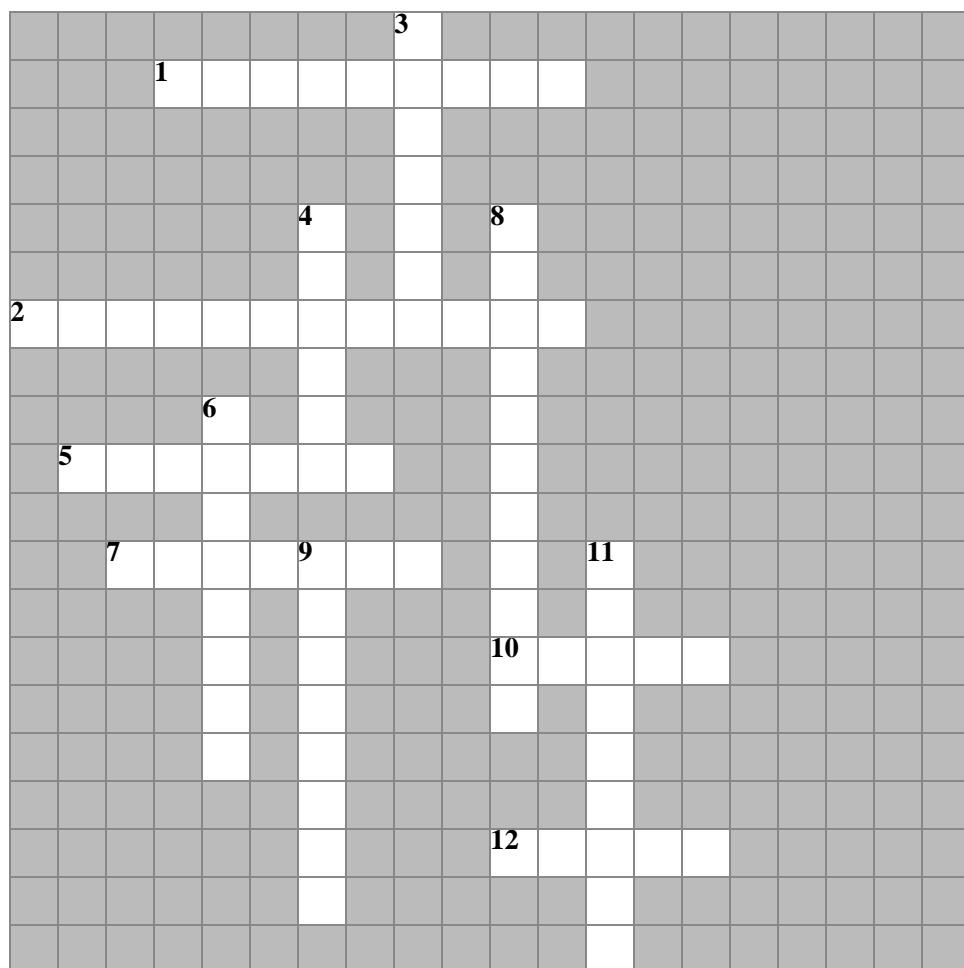
1. Закон Российской Федерации от 27 ноября 1992 г. №4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» (в ред. от 3 июля 2016 г. с изменениями и дополнениями от 22 декабря 2020 г.).
2. Федеральный закон от 28.03.1998 № 52-ФЗ «Об обязательном государственном страховании жизни и здоровья военнослужащих, 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» (с последующими изменениями и дополнениями).
3. Федеральный закон от 29.11.2010 №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (с последующими изменениями и дополнениями).
4. Приказ Минфина России от 27.07.2012 №109н «О бухгалтерской (финансовой) отчетности страховщиков» (зарегистрирован Министром России 21.09.2012 №25513).
5. Годин, А.М. Страхование : учебник / А.М. Годин, С.В. Фрумина. – 3-е изд. – Москва : Дашков и К, 2018. – 256 с.,(Учебные издания для бакалавров). – Режим доступа: по подписке. – URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=573180> – Текст : электронный.
6. Сафуанов, Р.М. Страхование : учебное пособие / Р.М. Сафуанов, З.Ф. Шарифьянова ; Финансовый университет при Правительстве РФ. – Москва : Прометей, 2018. – 144 с., – Режим доступа:

па: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=494926> – Текст : электронный.

7. Акинин П.В., Русецкая Э.А. Практикум по курсу «Страхование»: Учеб. пособие. – М.: Финансы и статистика, 2008. – 144 с.: ил.
 8. Архипов А.П. Страхование: Учебник для бакалавров. Изд.: «КноРус», 2014. – 288 с. [Электрон. ресурс] //URL:<http://e.lanbook.com/help>
 9. Годин А.М. Демидов С.Р. Фрумина С.В. Страхование: Учебник. 3-е издание: Изд.: «Дашков и К», 2014. – 256 с. [Электрон. ресурс] //URL:<http://e.lanbook.com/help>
 10. Годин А.М. Страхование: Практикум. Изд.: «Дашков и К», 2014.: 196 с. [Электрон. ресурс] // URL:<http://e.lanbook.com/help>

Студентам предлагаются в рамках модуля кроссворды, тестовые задания, типовые задачи по темам, которые представлены ниже:

Кроссворд I



По горизонтали:

1. Данное понятие характеризует совокупность страховых рисков, при которых большое количество объектов страхования со значительными страховы-
ми рисками

ми суммами могут быть затронуты одним и тем же страховым случаем.

2. Актуарные расчеты, произведенные в рамках области или края.

5. страховых событий показывает, сколько страховых событий приходится на один объект страхования.

7. Отношение общей страховой суммы всех объектов к числу всех объектов страхования показывает страховая сумма.

10. Денежная плата страхователя с единицы страховой суммы либо процентная ставка от совокупной страховой суммы – это страховой

12. Страховой составляет плату страховщику страхователем за предоставление страховой защиты.

По вертикали

3. Отношение средних страховых сумм характеризует в страховании риска.

4. Английский ученый, который впервые обработал данные о смертности людей и построил таблицы смертности.

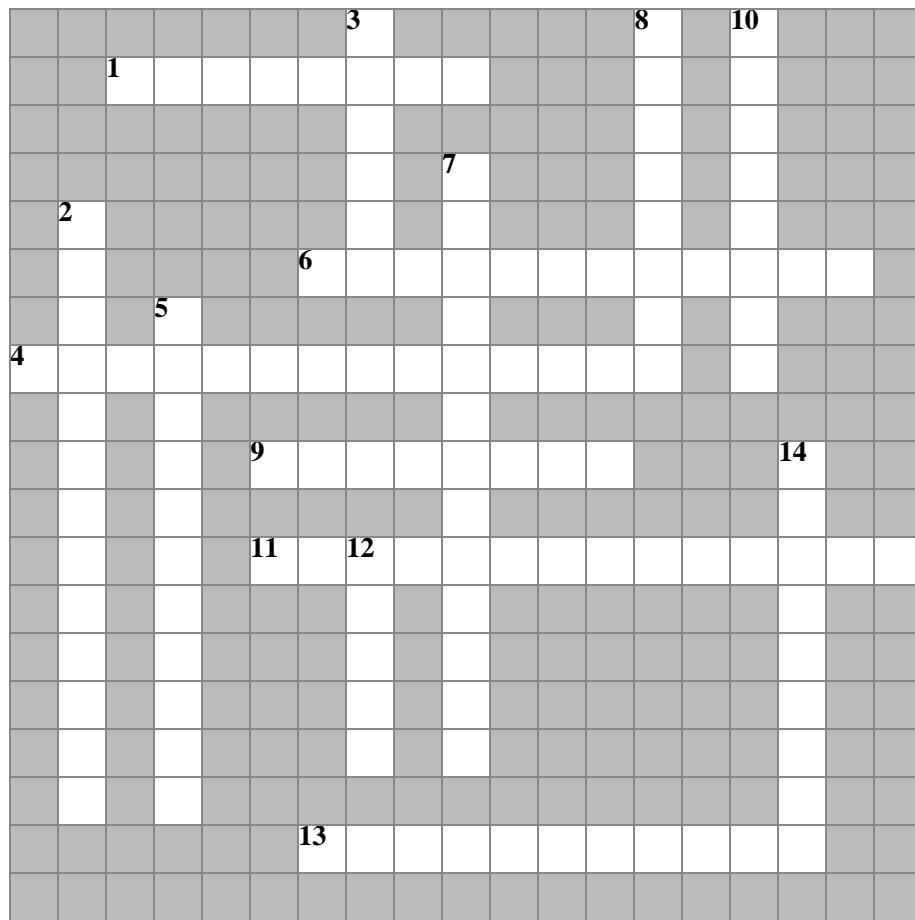
6. Актуарные расчеты, которые осуществляются по фактическим данным по уже совершенным операциям страховщика.

8. Данный коэффициент не может превысить единицу, так как это означало бы уничтожение всех застрахованных объектов более чем один раз.

9. Элемент страхового тарифа, позволяющий страховщику покрывать свои расходы и формировать прибыль.

11. Подход, используемый страховщиками для расчета страховых тарифов при введении новых страховых продуктов.

Кроссворд II



По горизонтали:

1. Специалист в страховании, занимающийся разработкой научно обоснованных методов исчисления страховых тарифных ставок.
4. Инструмент страховой политики страховой организации, позволяющий рассчитывать страховые тарифы в зависимости от географического расположения, возраста и других признаков страхователя.
6. Вид страховой премии, которая путем ее уменьшения позволяет страховщику в условиях рынка привлечь максимально возможное число потенциальных страхователей.
9. Вид актуарных расчетов, которые производятся при введении нового вида страхования.
11. Принцип страхования, обеспечивающий самоокупаемость страховой компании, покрытие расходов и получение прибыли.
13. Данный коэффициент рассчитывается путем отношения средней страховой выплаты, приходящейся на один договор к средней страховой сумме на один договор страхования.

По вертикали

2. Расходы страховщика, связанные с заключением новых договоров страхования.
3. Тарифная ставка, по которой заключается страховой договор, называется ставкой.
5. Страховая премия, рассчитываемая как сумма результативной премии и переходящих платежей, резервированных в текущем году и переходящих на следующий год.
7. Страховые взносы, которые с течением времени не изменяются, остаются постоянными у страховой организации, получили название
8. Какая политика страховой организации обеспечивает разработку, уточнение и упорядочивание страховых тарифов в целях успешного и безубыточного развития страхового дела.
10. Вид страхового взноса, который обычно вносится по договорам, имеющим срок действия договора в течение 12 месяцев.
12. Элемент страхового тарифа, обеспечивающий выплату страховой суммы страхователю при возможном наступлении страхового случая.
14. Данный ущерб имеет место, когда имущество не уничтожено, а только повреждено.

Кроссворд III

По горизонтали:

1. Вид резервов страховщика, рассчитываемых как разность между современной вероятной стоимостью будущих обязательств страховщика и современной вероятной стоимостью будущих обязательств страхователя.
3. Ресурсы страховой организации, используемые для выполнения обязательств в виде страховых выплат, а также для инвестиций.
5. Доходы страховой организации, образующиеся от продажи основных средств.
9. Выбытие денежных, имущественных активов, возникновение обязательств перед другими субъектами страхового рынка составляет страховщика.
10. Совокупная сумма денежных поступлений на расчетные счета страхо-

вой компании формирует страховщика.

11. Вознаграждения за оказание агентских услуг включаются в доходы страховой организации.

12. Данный множитель используют страховщики для определения современной стоимости страхового фонда при накопительных видах страхования.

По вертикали

2. Размер дохода, приносимого за год каждой единицей денежной суммы, вложенной в ценные бумаги, называется нормой

4. Прибыль, которая ожидается к получению по конкретному виду страхования и включается в тариф.

6. Назовите тарифные ставки, определяемые отношением единовременной нетто-ставки на коэффициент рассрочки.

7. Данные резервы страховщик формирует в составе привлеченного капитала.

8. Данная страховая премия считается страховщиком по договорам, срок ответственности по которым истек в течение отчетного периода.

13. Капитал, формируемый страховщиком за счет чистой прибыли.

A 10x10 grid puzzle featuring numbered cells. The grid consists of 100 squares arranged in 10 rows and 10 columns. Some squares are shaded gray, while others are white. Numbered cells include:

- Row 1: Cell 1 (top-left) is white.
- Row 2: Cell 2 is white, Cell 4 is white, Cell 6 is white, and Cell 10 is white.
- Row 3: Cell 3 is white, and Cell 8 is white.
- Row 4: Cell 5 is white.
- Row 5: Cell 9 is white.
- Row 6: Cell 11 is white.
- Row 7: Cell 12 is white.

The remaining cells are shaded gray, forming various patterns across the grid.

Далее представлены типовые задачи в рамках модуля

Задача 1

Страховая компания занимается имущественным страхованием в регионе. Застраховано 15420 строений. В 2010 году в регионе был сильный ураган и паводок, а также зафиксировано 55 крупных пожаров. В результате урагана пострадало 278 строений, в результате паводка – 516, а пожарами повреждено 70 объектов страхования. Определить частоту страховых событий, коэффициент кумуляции риска и частоту ущерба.

Задача 2

Рассчитайте показатели страхования по двум регионам: а) частота страховых событий на 100 единиц объектов; б) коэффициент кумуляции риска; в) убыточность страховой суммы на 100 руб. страховой суммы; г) тяжесть ущерба. Выберите наименее убыточный регион. Данные для расчета представим в таблице:

Показатели по страхованию объектов

Показатель	Регион 1	Регион 2
1. Число застрахованных объектов, ед.	32000	4000
2. Страховая сумма застрахованных объектов, тыс. руб.	110000	30300
3. Число пострадавших объектов, ед.	9850	2100
4. Число страховых случаев, ед.	8800	1950
5. Страховое возмещение, тыс. руб.	2050	3100

Задача 3

Страховая компания занимается страхованием жизни. Застраховано 12530 человек. Средняя страховая сумма на один договор – 125000 рублей. В 2010 году умерло 211 человек, ущерб здоровью по разным причинам понесли 935 человек. У умерших лиц средняя страховая сумма на один договор составила 102000 рублей. Им выплачено 100% страхового возмещения. У лиц, получивших ущерб здоровья, средняя страховая сумма на один договор составила 136000 рублей. В среднем им выплачено 40% страхового возмещения по отношению к страховой сумме на один договор. Рассчитать коэффициент убыточности, тяжесть риска, убыточность страховой суммы и тяжесть ущерба.

Задача 4

Компания заключила 25400 договоров имущественного страхования. Средняя величина страховой суммы на один договор – 363000 рублей. За год компания выплатила страховое возмещение по 460 пострадавшим объектам. Средняя величина страховой выплаты на один пострадавший объект – 415000 рублей. Определить вероятность наступления страхового случая и годовую тарифную нетто-ставку на 100 рублей страховой суммы.

Задача 5

В результате расчетов компания получила величину нетто-ставки по страхованию сельскохозяйственных построек в размере 5 рублей в год на 100 рублей страховой суммы. Расходы на ведение страховых дел в компании составляют 6 млн. рублей в год. Суммарная страховая сумма по всем договорам – 780 млн. рублей. Расходы на предупредительные мероприятия и прибыль составляют 13% к брутто-ставке. Определить величину брутто-ставки на 100 рублей страховой суммы.

Задача 6

Статистические наблюдения велись в течение 5 лет. За этот срок страховая компания заключила договоры на страховую сумму равную 5 млрд. рублей. За этот срок произошло 10 страховых случаев. Страховое возмещение по двум случаям составило 5 млн. рублей по каждому. По пяти страховым случаям страховое возмещение составило 6 млн. рублей по каждому. По трем случаям страховое возмещение составило 3 млн. рублей по каждому. Рентабельность страховой компании принята на уровне 40% к затратам. Определить нетто-ставку, нагрузку к нетто-ставке, брутто-ставку, величину дохода и прибыли компании, сумму страховых взносов.

Задача 7

Страховщик проводит страхование граждан от несчастных случаев. Количество договоров 5000. Страховая компания выплатила страховое возмещение по 250 договорам страхования. Общая величина страхового возмещения составила 25000 тыс. д.е. Средняя страховая сумма на один договор составила 300 тыс. д.е. Рисковая надбавка составляет – 0,19 д.е. Доля нагрузки в тарифной ставке 35%. Определить тарифную ставку со 100 д.е. страховой суммы.

Задача 8

Страховщик заключает договоры имущественного страхования. Количество договоров $K_d = 12\ 000$. Страховая сумма застрахованных объектов – 9600000 тыс. д.е. Страховая компания осуществила выплаты по 180 договорам страхования. Среднее страховое возмещение составило 575 тыс. д.е. Гарантийная надбавка составляет 0,13 д.е. Доля нагрузки в структуре тарифа 30%. Определить брутто – ставку на 100 д.е. страховой суммы, сумму страховых взносов, а также размер страхового взноса, приходящегося на один договор.

Задача 9

Страховщик проводит страхование от несчастных случаев. Вероятность наступления страхового случая 0,04. Среднее страховое возмещение 70 тыс. руб. Количество заключенных договоров – 6800. Страховая сумма застрахованных объектов – 850000 тыс. руб. Рисковая надбавка составляет 5 д.е. Доля нагрузки в тарифной ставке 22%. Определить тарифную ставку на 500 д.е. и сумму страховых взносов, а также размер страхового взноса, приходящегося на один договор.

Задача 10

Лицо в возрасте 40 лет заключает договор страхования на дожитие сроком на 5 лет на сумму 100 руб. Предположим, что такие договоры заключили все 40-летние. Через 5 лет страховщик будет обязан выплатить страховые суммы по дожитию. Определите сумму страхового фонда через 5 лет после заключения договоров и современную стоимость страхового фонда для выплат по дожитию, а также единовременную нетто-ставку на дожитие, на случай смерти, утраты трудоспособности и брутто-ставку. *При решении данной задачи смотрите тему №6.*

Задача 11

Определите единовременную брутто-ставку по договору страхования человека в возрасте 50 лет на дожитие. Условные данные к задаче представлены ниже:

Срок страхования	n
Страховая сумма договора страхования (руб.)	S
Процентная ставка (%)	i
Число доживающих до возраста 50 лет	l_x
Число доживающих до возраста 55 лет	l_{x+n}
Максимально допустимый размер нагрузки (%)	f

Исходные данные к задаче представлены ниже:

Пер.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
n	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
S	100000	500000	140000	620000	170000	250000	790000	234000	670000	130000
i	8	8,5	10	12	9	10	8,5	11	10,5	9
l_x	87064	87064	87064	87064	87064	87064	87064	87064	87064	87064
l_{x+n}	82041	82041	82041	82041	82041	82041	82041	82041	82041	82041
f	10	15	20	10	15	20	10	15	20	10

Задача 12

Величина резерва по страхованию жизни на 1 октября – 1,5 млн. руб. В течение IV квартала страховщик собрал страховых взносов 800 тыс. руб. и выплатил страховое возмещение 900 тыс. руб., выкупных сумм – 50 тыс. руб. Доля нетто-ставки в структуре тарифа – 90%. Годовая норма доходности, использованная при расчете тарифной ставки, – 7%. Определите величину резерва по страхованию жизни на 1 января.

Задача 13

Страховой компанией 1 августа заключен договор страхования имущества на срок до 1 мая следующего года. Страховая брутто-премия – 120 тыс. руб. Вознаграждение агенту за заключение договора страхования – 7%, отчисления в резерв предупредительных мероприятий – 3%. Определите незаработанную премию на 1 января по данному договору страхования.

Задача 14

Базовая страховая премия по подгруппам договоров, относящихся к учетной группе 4 (страхование граждан, выезжающих за границу) и заключенных сроком на 1 год в прошедшем году (тыс. руб.):

в январе – 70,

в июне – 120,

в декабре – 50.

Определите резерв незаработанной премии методом «1/24» на 1 января.

Задача 15

Базовая страховая премия по подгруппам договоров, относящихся к учетной группе 8 (страхование грузов), заключенных сроком на 1 год, составила по кварталам прошедшего года (тыс. руб.):

в первом – 80,

во втором – 120,

в третьем – 210.

в четвертом – 180.

Определите РНП на 1 января методом «1/8».

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ В РАМКАХ МОДУЛЯ II

1. Страховой тариф – это:

- A) плата с единицы страховой суммы;
- B) процентная ставка от совокупной страховой суммы;
- B) нагрузка к нетто-ставке.

2. Страховая премия, при применении в договоре страхования франшизы, как правило:

- A) остается без изменения;
- B) увеличивается;
- B) уменьшается.

3. Нетто-ставка служит для:

- A) формирования прибыли страховой организации;
- B) финансирования расходов страховщика, связанных с формированием и использованием страхового фонда;
- B) формирования страхового фонда, предназначенного для страховых выплат.

4. Основной частью страхового тарифа является:

- A) прибыль;
- B) нетто-ставка;
- B) расходы на ведение дела и отчисления на предупредительные мероприятия.

5. Размер страхового тарифа при добровольном страховании определяется:

- А) органами страхового надзора;
- Б) Законом «Об организации страхового дела в РФ»;
- В) договором между страховщиком и страхователем.

6. Элементом страхового тарифа, за счет которого формируется фонд, предназначенный для финансирования расходов страховщика на ведение дела, является:

- А) брутто-ставка;
- Б) нетто-ставка;
- В) нагрузка.

7. Работа по привлечению новых договоров добровольного страхования – это _____

8. Расходы страховщика, связанные с учреждением страховой компании, арендой и выкупом помещения, ремонтом, лицензированием, относятся к:

- А) управленческим расходам;
- Б) организационным расходам;
- В) инкассационным расходам;
- Г) ликвидационным расходам.

9. Кто впервые из нижеперечисленных ученых обработал данные о смертности людей и построил таблицы смертности:

- А) Ян де Витт;
- Б) Лакруа;
- В) Граунт;
- Г) Галлей.

10. Частота страховых событий – это отношение:

- А) числа страховых событий к числу объектов страхования;
- Б) числа пострадавших объектов в результате страховых событий к числу страховых событий;
- В) суммарного страхового возмещения, выплаченного компанией за период, к суммарной страховой сумме поврежденных объектов;
- Г) общей страховой суммы всех объектов к числу всех объектов страхования.

11. Отношение числа пострадавших объектов к числу произошедших страховых событий – это _____ страховых случаев

12. Коэффициент убыточности – это отношение:

- А) суммарного страхового возмещения к суммарной страховой сумме поврежденных объектов;

- Б) суммы выплаченного страхового возмещения к общей страховой сумме;
- В) суммы страховых премий к сумме страховых выплат;
- Г) общей страховой суммы всех объектов к числу всех объектов страхования.

13. Средняя страховая сумма на один пострадавший объект – это показатель, равный отношению:

- А) суммарного страхового возмещения к суммарной страховой сумме поврежденных объектов;
- Б) суммы выплаченного страхового возмещения к общей страховой сумме;
- В) страховой суммы, приходящейся на поврежденный объект, к числу пострадавших объектов;
- Г) общей страховой суммы всех объектов к числу всех объектов страхования.

14. Частота ущерба – это показатель, равный отношению:

- А) числа страховых событий к числу объектов страхования;
- Б) общей страховой суммы всех объектов к числу всех объектов страхования;
- В) суммарного страхового возмещения, выплаченного компанией за период, к суммарной страховой сумме поврежденных объектов;
- Г) числа пострадавших объектов в результате страховых событий к числу объектов страхования.

15. Страховая премия – это:

- А) сумма возмещенного ущерба;
- Б) установленная плата за страхование;
- В) результат финансовой деятельности страховщика за год;
- Г) инвестиционный доход страховщика.

16. Под тарифной политикой в страховании понимают:

- А) обязанность страховщика выплатить страховое возмещение или страховую сумму при определенных последствиях, возникших в результате страхового случая, установленных законом или договором страхования;
- Б) меру материальной заинтересованности физического или юридического лица в страховании;
- В) систематическую работу страховой организации по разработке, уточнению и упорядочиванию страховых тарифов в целях успешного и безубыточного развития страхового дела;
- Г) право требования страховщика возместить ущерб (в пределах выплаченной страховой суммы) к физическому или юридическому лицу, по вине которого возник данный ущерб.

17. Принцип эквивалентности страховых отношений страхователя и страховщика означает, что:

- А) нетто-ставки должны максимально соответствовать вероятности ущерба с тем, чтобы обеспечить возвратность средств страхового фонда страхователям в случае наступления страхового случая;

- Б) страховые взносы страховщика не должны быть чрезмерно высокими для страхователей;
- В) страховые тарифы должны рассчитываться таким образом, чтобы поступление страховых платежей безусловно покрывало расходы страховщика и даже обеспечивало ему определенную прибыль;
- Г) если тарифные ставки остаются неизменными длительное время, у страхователя укрепляется уверенность в надежности страховщика.

18. Принцип обеспечения самоокупаемости и рентабельности страховых операций означает, что:

- А) нетто-ставки должны максимально соответствовать вероятности ущерба с тем, чтобы обеспечить возвратность средств страхового фонда страхователям в случае наступления страхового случая;
- Б) страховые взносы страховщика не должны быть чрезмерно высокими для страхователей;
- В) если тарифные ставки остаются неизменными длительное время, у страхователя укрепляется уверенность в надежности страховщика;
- Г) страховые тарифы должны рассчитываться таким образом, чтобы поступление страховых платежей безусловно покрывало расходы страховщика и даже обеспечивало ему определенную прибыль.

19. Эффективным инструментом распределения ущерба, отражающим оптимальное участие каждого страхователя в формировании страхового фонда, является _____ тарифных ставок

20. При расчете совокупной брутто-ставки по любому виду страхования используются показатели:

- А) нагрузка;
- Б) вероятность наступления страхового случая;
- В) нетто-ставка;
- Г) средняя страховая сумма на один объект (договор);
- Д) все вышеперечисленные показатели.

21. Экономическая сущность страховой премии (страхового взноса) проявляется в том, что – это:

- А) периодически повторяющийся платеж страхователем определенной договором страхования суммы страховщику;
- Б) денежное выражение страхового обязательства, которое подтверждено документально путем заключения договора страхования между его участниками;
- В) часть национального дохода, которая предоставляется страхователем страховщику с целью гарантии его интересов в случае наступления страхового случая;
- Г) все вышеперечисленное.

22. В математическом смысле страховая премия (страховой взнос) – это:

- А) периодически повторяющийся платеж страхователем определенной договором страхования суммы страховщику;
- Б) денежное выражение страхового обязательства, которое подтверждено документально путем заключения договора страхования между его участниками;
- В) часть национального дохода, которая предоставляется страхователем страховщику с целью гарантии его интересов в случае наступления страхового случая;
- Г) все вышеперечисленное.

23. Размер страховой премии (страхового взноса) отражается в

24. Страховая премия, которую страхователь сразу уплачивает страховщику за весь период страхования вперед, – это:

- А) единовременный взнос;
- Б) текущий взнос;
- В) годичный взнос;
- Г) рассроченный страховой взнос.

25. Страховой взнос, который учитывает возможности страхователя произвести его уплату, – это:

- А) единовременный взнос;
- Б) текущий взнос;
- В) годичный взнос;
- Г) рассроченный страховой взнос.

26. Премия, которая путем ее уменьшения позволяет страховщику в условиях рынка привлечь максимально возможное число потенциальных страхователей, – это _____ премия.

27. Страховая премия, установленная при заключении договора страхования, – это _____ премия.

28. Личное страхование согласно страховому законодательству – это:

- А) способ возмещения убытков, которые потерпело физическое или юридическое лицо, посредством их распределения между многими лицами (страховой совокупностью);
- Б) отрасль страхования, где объектом страховых правоотношений выступает имущество в различных видах;
- В) предоставление страховщиком в обмен на уплату страховых премий гарантий выплатить страховую сумму страхователю или указанным им третьим лицам в случае смерти застрахованного или его дожития до определенного срока;
- Г) отрасль страхования, обеспечивающая защиту имущественных интересов физических лиц, связанная с вероятностью наступления смерти, потери труда-

способности, с потерей здоровья.

29. Событиями, на случай которых проводится личное страхование, являются:

- А) денежные средства и другие виды ресурсов, инвестируемые в какой – либо вид производства;
- Б) повреждение или уничтожение домашнего имущества в результате несчастных случаев;
- В) дожитие до окончания срока страхования, обусловленного возраста или события;
- Г) наступление смерти страхователя или застрахованного.

30. Страхование жизни – это:

- А) способ возмещения убытков, которые потерпело физическое или юридическое лицо, посредством их распределения между многими лицами (страховой совокупностью);
- Б) предоставление страховщиком в обмен на уплату страховых премий гарантии выплатить страховую сумму страхователю или указанным им третьим лицам в случае смерти застрахованного или его дожития до определенного срока;
- В) выплату соответствующей страховой суммы при потере здоровья или в связи с наступлением смерти застрахованного от оговоренных событий;
- Г) отрасль страхования, обеспечивающая защиту имущественных интересов физических лиц, связанная с вероятностью наступления смерти, потери трудоспособности, с потерей здоровья.

31. Страхование от несчастных случаев – это:

- А) способ возмещения убытков, которые потерпело физическое или юридическое лицо, посредством их распределения между многими лицами (страховой совокупностью);
- Б) предоставление страховщиком в обмен на уплату страховых премий гарантии выплатить страховую сумму страхователю или указанным им третьим лицам в случае смерти застрахованного или его дожития до определенного срока;
- В) выплату соответствующей страховой суммы при потере здоровья или в связи с наступлением смерти застрахованного от оговоренных событий;
- Г) отрасль страхования, обеспечивающая защиту имущественных интересов физических лиц, связанная с вероятностью наступления смерти, потери трудоспособности, с потерей здоровья.

32. Статистическая таблица, в которой содержатся расчетные показатели, характеризующие смертность населения в отдельных возрастах и доживаемость при переходе от одного возраста к последующему, – это таблица

33. Процент, начисляемый на резерв взносов по страхованию жизни и пенсий за использование его в качестве кредитных ресурсов, – это норма

34. Смешанное страхование жизни – это комбинация:

- А) страхования на случай дожития и смерти;
- Б) разных сроков страхования;
- В) страхования жизни нескольких человек.

35. Страховая сумма по договору добровольного личного страхования устанавливается:

- А) в соответствии с размером уставного капитала страховщика;
- Б) по соглашению сторон;
- В) с учетом пропорционального соотношения страховых сумм по ранее заключенным договорам в отношении данного страхователя (застрахованного).

36. При расчете единовременной нетто-ставки на дожитие при личном страховании используются следующие показатели:

- А) число лиц, доживающих до окончания срока действия договора страхования;
- Б) число лиц, умирающих в возрасте x лет;
- В) дисконтирующий множитель;
- Г) число лиц, умирающих на последнем году страхования;
- Д) все вышеперечисленные показатели.

37. При расчете единовременной нетто-ставки на случай смерти при личном страховании используются следующие показатели:

- А) число лиц, доживающих до окончания срока действия договора страхования;
- Б) число лиц, умирающих в возрасте x лет;
- В) страховая сумма;
- Г) все вышеперечисленные показатели.

38. Договоры смешанного страхования жизни заключаются:

- А) как с физическими, так и с юридическими лицами;
- Б) только с юридическими лицами;
- В) только с физическими лицами.

39. На смешанное страхование жизни принимаются граждане:

- А) от 16 до 70 лет;
- Б) от 14 до 70 лет;
- В) от 16 до 80 лет;
- Г) в любом возрасте.

40. Личное страхование по условиям лицензирования страховой деятельности на территории РФ включает в себя страхование ...

- А) ответственности работодателя;
- Б) от несчастных случаев и болезней;
- В) жизни;
- Г) медицинское.

41. Заключён договор страхования от несчастных случаев на одинаковых условиях с двумя страховыми компаниями. При наступлении страхового случая выплата производится:

- А) каждым страховщиком;
- Б) только одним страховщиком;
- В) не производится в связи с двойным страхованием.

42. Договор личного страхования вступает в силу со дня:

- А) подачи заявления;
- Б) согласования условий страхования и оставления страхователем своих данных на сайте страховой компании в Интернете;
- В) получения полиса от страховой компании;
- Г) уплаты первого страхового взноса, если договором не предусмотрено иное.

43. Невозможность продолжать профессиональную деятельность вследствие медицинских или социальных противопоказаний – это

44. Страховое обеспечение при наступлении риска инвалидности зависит от степени утраты

45. При каком виде личного страхования условием выплаты страховой суммы является только смерть застрахованного?

- А) на дожитие;
- Б) пенсии;
- В) на случай смерти.

46. Виды страхования, относящиеся к отрасли «личное страхование»:

- А) банковских рисков;
- Б) жизни;
- В) от огня;
- Г) имущества граждан.

47. Дисконтирующий множитель используется для:

- А) определения числа лиц, умерших в текущем году, по сравнению с предыдущим годом;
- Б) повышения уровня эффективности вложений средств страхового фонда;

- В) уменьшения величины страхового тарифа при досрочной выплате страхового возмещения;
- Г) приведения в соответствие размера будущей выплаты страхового возмещения с настоящей величиной тарифной ставки.

Модуль III

Данный модуль позволяет овладеть методикой расчета страховых возмещений при различных системах страховой ответственности, а также особое внимание уделяется франшизе, как особой оговорке в договорах имущественного страхования и ее влиянию на размер выплачиваемого страхового возмещения. Также в рамках модуля рассматривается страхование ответственности, предусматривающей ответственность страховщика возместить ущерб, причиненный страхователем третьему лицу или группе лиц. Модуль включает две темы, содержание которых представлено ниже (таблица 3)

Таблица 3

Содержание модуля 3

Наименование темы	Краткое содержание темы
<i>Тема 7. Имущественное страхование</i>	Данная тема посвящена рассмотрению сущности имущественного страхования, в котором объектом страховых отношений выступают имущество в различных видах и имущественные интересы. В соответствии с этим особое внимание уделяется вопросам по выплате страхового возмещения и типам франшизы, которая может присутствовать в договорах страхования и влиять на сумму выплачиваемого страхового возмещения. Также рассматриваются особенности страхования при различных видах имущественного страхования.
<i>Тема 8. Страхование ответственности</i>	Страхование ответственности – одна из важнейших отраслей в страховании, так как связана с постоянной денежной ответственностью граждан и юридических лиц за свои действия. Поэтому в данной теме особое место уделяется вопросам ОСАГО и страхованию профессиональной ответственности.

Ниже представлено содержание входящих в модуль тем.

Тема 7. ИМУЩЕСТВЕННОЕ СТРАХОВАНИЕ

- 7.1. Сущность и виды имущественного страхования.**
- 7.2. Особенности построения тарифов имущественного страхования. Системы страховой ответственности.**
- 7.3. Понятие «франшиза». Типы франшизы.**

- 7.4. Особенности страхования имущества промышленных и сельскохозяйственных предприятий.**
- 7.5. Страхование имущества граждан.**

7.1. Сущность и виды имущественного страхования

Имущественное страхование – отрасль страхования, где объектом страховых правоотношений выступает имущество в различных видах

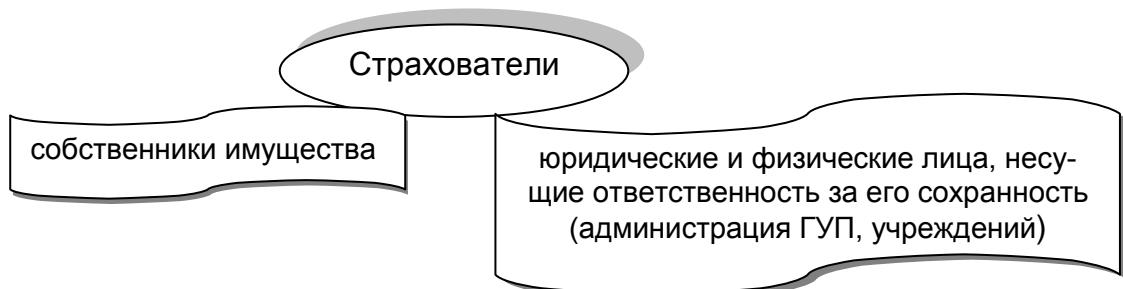
имущество

это совокупность вещей, материальных ценностей (в том числе денег, ценных бумаг), имущественных прав на получение вещей, находящихся в собственности, хозяйственном ведении или оперативном управлении физического или юридического лица

объект страхования

материальные ценности, которые могут быть застрахованы, например, здания, урожай сельскохозяйственных культур, автомашины, домашнее имущество

Экономическое содержание имущественного страхования заключается в организации особого *страхового фонда*, предназначенного для возмещения ущерба его участникам, который возник в результате причинения вреда. Страхователями выступают следующие лица:



Условия страхования чужого и собственного имущества могут существенно различаться.

Согласно Гражданскому кодексу РФ по договору имущественного страхования могут быть застрахованы следующие *имущественные интересы*:

ст. 930	риск утраты (гибели), недостачи или повреждения определенного имущества
ст. 931, 932	риск ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда имуществу других лиц
ст. 929	риск убытков от предпринимательской деятельности из-за нарушения своих обязательств контрагентами предпринимателя или изменения условий этой деятельности по не зависящим от предпринимателя обстоятельствам

Для целей страхования принято классифицировать имущество по видам хозяйствующих объектов, которым оно принадлежит. Различают имущество промышленных предприятий, сельскохозяйственных предприятий, имущество граждан.

Договоры имущественного страхования обычно заключаются сроком на один год. Условно считается, что за этот короткий промежуток времени не произойдет резких колебаний в поведении страхового риска (например, не произойдет изменения в технологии).

7.2. Особенности построения тарифов имущественного страхования. Системы страховой ответственности

Принципиальная особенность имущественного страхования состоит в том, что констатация факта повреждения, гибели (уничтожения) или пропажи имущества еще не является основанием для возникновения обязательств страховщика по выплате страхового возмещения. Для этого необходимо также наличие экономических и юридических последствий повреждения, гибели или пропажи имущества для страхователя.

Последствие, учитываемое в страховании, это **убыток**, который является имущественным интересом, в связи с которым проводится страхование

Страховое возмещение



частичная компенсация убытка, она не может превышать размера прямого ущерба застрахованного имущества страхователя или третьего лица

Страхование не может служить источником необоснованного обогащения страхователя за счет страховых фондов, создаваемых страховщиком. На основании указанной нормы в правилах имущественного страхования страховщики для выплаты страхового возмещения используют следующие системы страховой ответственности, которые представлены таблице 7.1.

Таблица 7.1

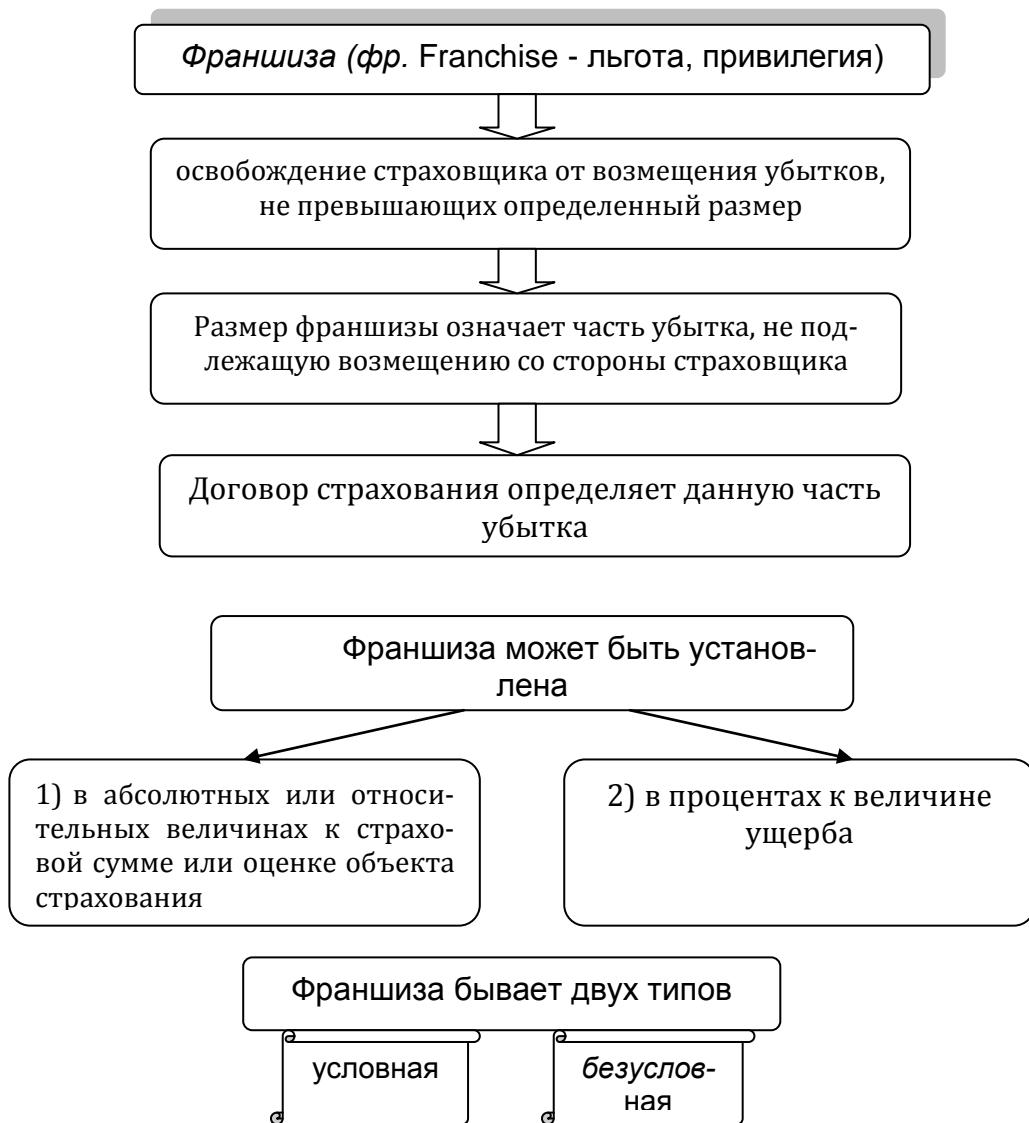
Системы страховой ответственности страховщиков, применяемые в имущественном страховании

№ п/п	Название системы страхового обеспечения	Условия выплаты страхового возмещения
1	Система пропорциональной (долевой) ответственности	<p>Страховое возмещение выплачивается в размере такой части ущерба (убытка), какую страховая сумма по договору составляет по отношению к страховой стоимости имущества. Здесь страхуется частичный интерес:</p> $CB = \frac{\Phi U * S}{DC},$ <p>где CB – страховое возмещение; S – страховая сумма по договору; ΦU – фактический убыток; DC – действительная стоимость имущества.</p>
2	Система действительной стоимости	<p>При страховании по действительной стоимости (рыночной) имущества сумма страхового возмещения определяется как фактическая стоимость имущества на день заключения договора. Страховое возмещение равно величине ущерба, но за минусом износа имущества. Здесь страхуется полный интерес.</p>
3	Система первого риска	<p>Данная система предусматривает выплату страхового возмещения в размере ущерба, но в пределах страховой суммы. По этой системе весь ущерб в пределах страховой суммы (<i>первый риск</i>) компенсируется полностью. Ущерб сверх страховой суммы (<i>второй риск</i>) не возмещается.</p>
4	Система восстановительной стоимости	<p>Страхование по системе восстановительной стоимости означает, что страховое возмещение за объект равно цене нового имущества соответствующего вида. Износ имущества не учитывается. Данное страхование соответствует принципу полноты страховой защиты.</p>
5	Система предельной ответственности	<p>Данная система означает наличие определенного предела суммы страхового возмещения. Величина возмещенного ущерба определяется как разница между заранее установленным пределом и достигнутым уровнем дохода. Если в результате страхового случая уровень доходов страхователя будет меньше установленного предела, то возмещению подлежит разница между пределом и фактически полученным доходом:</p> $\text{Ущерб} = \text{Прогнозируемый доход} - \text{Полученный доход}$ $\text{Страховое возмещение} = \text{Ущерб} * \frac{\alpha}{100},$ <p>где, $\alpha\%$ – предел ответственности страховщика</p>

Соответственно, используя различные системы страховой ответственности, страховщики могут предлагать страхователям различные условия заключения договоров имущественного страхования и определять размер страхового возмещения, учитывающего интересы как страховщика, так и страхователя.

7.3. Понятие «франшиза». Типы франшизы

В договор страхования могут вноситься различные оговорки и условия, которые носят название **клаузула** (*лат. clausula – заключение*). Одной из них является франшиза.



Далее представлены условия выплаты страхового возмещения при разных типах франшизы

Вид франшизы	Оформление в договоре страхования	Условия выплаты страхового возмещения
<i>Условная, или интегральная (невычитаемая)</i>	с помощью записи «свободно от $X\%$ », где X - величина процентов от страховой суммы	Если ущерб превышает установленную франшизу, то страховщик обязан выплатить страховое возмещение полностью, не обращая внимания на сделанную оговорку: 1) $CB=\Phi Y$, если $\Phi Y > Y\Phi$ 2) $CB=0$, если $\Phi Y < Y\Phi$
<i>Безусловная, или экспедентная (вычитаемая)</i>	с помощью записи «свободно от первых $X\%$ », где X - 1,2,3 и т.д. процентов.	Сумма процентов всегда вычитается из суммы страхового возмещения независимо от величины ущерба. При данной франшизе страховое возмещение равно величине ущерба минус величина безусловной франшизы: $CB=\Phi Y - B\Phi$

Пример 1: По договору страхования предусмотрена условная франшиза «свободно от 1%». Страховая сумма – 100 млн. руб. Фактический ущерб составил 0,8 млн. руб. Он меньше суммы франшизы, которая равна 1 млн. руб., и поэтому не возмещается.

Пример 2: По договору страхования предусмотрена условная франшиза «свободно от 1 млн. руб.». Фактический ущерб составил 1,7 млн. руб., т.е. больше суммы франшизы. Поэтому страховое возмещение выплачивается в сумме 1,7 млн. руб.

Пример 3: По договору страхования предусмотрена безусловная франшиза в размере 1% от суммы ущерба. Фактический ущерб составил 5000 тыс. руб. Величина франшизы равна:

$$\frac{1 * 5000 \text{ тыс.руб}}{100} = 50 \text{ тыс.руб.}$$

Страховое возмещение будет выплачено в сумме 4950 тыс. руб. (5000-50)

Пример 4: Безусловная франшиза равна 5000 руб., а размер ущерба 4000 руб. Найти страховое возмещение.

Решение: Поскольку размер ущерба меньше безусловной франшизы, он не возмещается.

7.4. Особенности страхования имущества промышленных и сельскохозяйственных предприятий

Состав имущества промышленных и сельскохозяйственных предприятий, подлежащего страхованию (табл. 7.2):

Таблица 7.2

Состав имущества промышленных и сельскохозяйственных предприятий, подлежащего страхованию

№ п/п	Состав имущества	Договор страхования	Страховой случай
1	здания, сооружения, объекты незавершенного капитального строительства, транспортные средства, машины, оборудование, инвентарь, товарно-материальные ценности и другое имущество, принадлежащее предприятиям и организациям	основной договор	гибель или повреждение имущества от пожара, удара молнии, взрыва, наводнения, землетрясения, просадки грунта, бури, урагана, града, обвала, оползня, действий подпочвенных вод, селя, необычных для данной местности сильных морозов и обильных снегопадов, прекращения подачи электроэнергии, вызванного стихийными бедствиями, аварий средств транспорта, отопительной, водопроводной, канализационной и других систем
2	имущество, принятое организациями на комиссию, хранение, для переработки, ремонта, перевозки и т.п.	дополнительный договор	
3	имущество на время проведения экспериментальных или исследовательских работ, экспонирования на выставках	специальный договор	
4	сельскохозяйственные животные, пушные звери, кролики, домашняя птица и семьи пчел (кроме больных животных и животных в местностях, где установлен карантин)	основной договор	повреждение, гибель в результате засухи, вымокания, вымерзания, града, ливня, бури, урагана, пожара исходя из средней урожайности и средних закупочных цен за последние 5 лет
5	урожай сельскохозяйственных культур	основной договор	

Условиями страхования имущества предприятий исключаются из страховой ответственности убытки, произошедшие вследствие событий, неизбежных в

процессе работы, таких как:

коррозии, гниения, естественного износа или других естественных свойств предметов и материалов

убытки, причиненные застрахованному имуществу в результате термического воздействия на него с целью переработки или в иных целях (например, для сушки, варки, глаженья)

Договор страхования имущества, принадлежащего предприятию, может быть заключен по его полной стоимости или по определенной доле (проценту) этой стоимости, но не менее 50% балансовой стоимости имущества, а по страхованию строений – не ниже остатка задолженности по выданным ссудам на их возведение.

В страховании имущества приняты следующие *максимальные пределы оценки его стоимости*:

Состав имущества	Стоймостная оценка
для основных фондов	балансовая стоимость, но не выше восстановительной стоимости на день их гибели
для оборотных фондов	фактическая себестоимость по средним рыночным, отпускным ценам и ценам собственного производства
для незавершенного строительства	в размере фактически произведенных затрат материальных и трудовых ресурсов к моменту страхового случая

В имущественном страховании пониженные ставки (0,10-0,15%) применяются, когда предприятие застрахует все свое имущество. Если заключается договор страхования части имущества, то ставки платежей будут выше. Самые высокие ставки платежей предусмотрены по страхованию машин, оборудования и другого имущества на время проведения экспериментальных или исследовательских работ.

Предприятие, заключая договор, вправе оговорить *собственное участие в возмещении ущерба (франшизу)*. В зависимости от размера франшизы и общей страховой суммы определяется скидка со страховых платежей с использованием таблицы скидок.

Организациям и предприятиям, которые страховали имущество в полной стоимости и в течение трех и более лет не получали страховое возмещение, исчисленная по ставкам годовая сумма страховых платежей уменьшается в размере, соответствующем длительности безубыточного периода. Страхователям, содержащим свое имущество в соответствии с нормативами пожарной безопасности, также предоставляется скидка с суммы исчисленных платежей.

Страховое возмещение выплачивается в случае гибели и повреждения имущества только в местах, указанных в заявлении о страховании (например,

магазинах, складах), а также во время перевозки этого имущества, за исключением тех случаев, когда ответственность несет перевозчик. Страхователю возмещаются расходы, связанные со спасением имущества, по предотвращению и уменьшению ущерба в случае стихийного бедствия или аварии, а также по приведению в порядок застрахованного имущества после стихийного бедствия (уборка, сушка и т.п.).

7.5. Страхование имущества граждан

К числу распространенных видов страхования имущества граждан относится *страхование строений*. Страхование строений проводится лишь в добровольном порядке, за исключением страхования гражданской ответственности владельцев опасных для окружающих отдельных строений (например, *ветряной мельницы, антенны и т.д.*).

Объектами страхования по данному виду договоров являются:



жилые дома, садовые домики, дачи, хозяйственные постройки, поставленные на постоянное место и имеющие стены и крышу, возведенные на земельных участках, расположенных в населенных пунктах, а также на земельных участках, отведенных под коллективные сады и огороды граждан

Не подлежат страхованию ветхие строения, не используемые для хозяйственных нужд из-за угрозы обвала, а также строения, принадлежащие гражданам, местопребывание которых неизвестно

По страхованию строений страховщик выплачивает гражданам *страховое возмещение* в связи со страховыми случаями, представленными в таблице.....

Договор на страхование строений заключается письменно главой семьи или любого совместно проживающего с ним совершеннолетнего члена его семьи, которые обязаны предъявить соответствующий документ на строение. Будет проводиться осмотр строения или нет, решает страховщик.

Для заключения договоров страхования используется *оценка строений*, а именно: каждая доля строений, разделенных между совладельцами по физическим долям, как правило, оценивается раздельно. В соответствии с оценкой доли строения устанавливаются их страховые суммы, исчисляются и взимаются страховые платежи, и при повреждении или уничтожении строений страховое возмещение определяется исходя из страховой суммы и степени повреждения каждой их доли. Страховое возмещение выплачивается только тем, кто заключил договор добровольного страхования принадлежащей ему доли строения.

Для оперативного и качественного выполнения работ по оценке строений страховщики используют оценочные нормы. На каждый вид построек (*жилой дом, сарай, амбар, ограждение и т.п.*) существует несколько оценочных норм,

соответствующих различным типам указанного вида построек.

Если страхуется строение, переданное в аренду или сданное в наем, то в случае наступления страхового события по вине арендатора или другого лица страховое возмещение выплачивается страхователю, а к виновному предъявляется регрессивный иск на сумму выплаченного страхового возмещения в установленном порядке.

Регресс – это право требования страховщика возместить ущерб (в пределах выплаченной страховой суммы) к физическому или юридическому лицу, по вине которого возник данный ущерб.

Страхователь обязан в течение суток заявить страховщику о наступлении страхового события. При получении заявления страховая компания проводит проверку по факту наступления страхового случая. Если этот факт подтвержден, то страховые органы обязаны выплатить страховое возмещение в месячный срок со дня получения заявления об уничтожении или повреждении строения. Претензии граждан, вытекающие из договора страхования строений, рассматриваются страховщиком, а в случае необходимости – судом.

Аджастер – это физическое или юридическое лицо, представляющее интересы страховой компании в решении вопросов по урегулированию заявленных претензий страхователя в связи со страховым случаем.

Домашним имуществом, принимаемым на страхование, признаются предметы домашней обстановки, обихода и потребления, принадлежащие страхователю (членам его семьи) на праве личной собственности и предназначенные для использования в хозяйстве в целях удовлетворения бытовых и культурных потребностей его семьи

Условия страхования домашнего имущества

Объекты страхования домашнего имущества	мебель, одежда, белье, обувь, ювелирные изделия, инвентарь, электронная вычислительная техника, бытовая техника и др.
Не принимаются на страхование документы	письменные акты, имеющие юридическое значение; ценные бумаги; денежные знаки; рукописи; фотоснимки и слайды; предметы религиозного культа; принадлежности к транспортным средствам; животные; плодово-ягодные и другие насаждения и посевы

Страховые случаи	половодье, пожар, ураган, смерч, град, удар молнии, обильные снегопады, землетрясение, обвал, взоржение телевизора, проникновение воды из соседних помещений, авария отопительной системы, разрушение основных конструкций жилых помещений, похищение имущества, грабеж, кража, разбой, мошенничество
<i>Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления страхователя</i>	
Основной	Специальный
Полный перечень домашнего имущества	Коллекции, уникальные и антикварные предметы; Изделия из драгоценных металлов, драгоценных, полудрагоценных и поделочных (цветных) камней. Данные изделия считаются застрахованными только на случай похищения. Страхование таких изделий на случай наступления иных событий не проводится
<i>Страховая сумма</i>	
устанавливается по желанию страхователя, но не может превышать действительной стоимости домашнего имущества, т.е. стоимости его (с учетом износа) исходя из действующих цен. При желании страхователя в период действия основного договора страховая сумма может быть увеличена. В этом случае заключается дополнительный договор. При этом страховая сумма по основному и дополнительному договору вместе не может превышать действительной стоимости имущества	Страховая сумма по договору устанавливается по желанию страхователя в пределах действительной стоимости изделий из драгоценных металлов, драгоценных, полудрагоценных и поделочных (цветных) камней.
<i>Срок вступления договора в силу зависит от формы уплаты страхового платежа</i>	
<i>Страхователями могут быть:</i>	
физические и юридические лица (государственные и коммерческие организации), принимающие имущество граждан на хранение, комиссию, для переработки, ремонта и т.д., если уставом этих организаций предусмотрено такое страхование. Для ломбардов такое страхование является обязательным в соответствии с гражданской ответственностью.	
<i>Определение размера причиненного ущерба и суммы страхового возмещения, подлежащей выплате за этот ущерб, производится на основании соответствующих документов, которые имеются у страховщика. Выплата производится в установленном порядке в соответствии с законодательством.</i>	

Страховщик может потребовать от виновников наступления страхового случая возврата понесенных им расходов на выплату страхового возмещения. Данное право страховщика принято называть правом на суброгацию.

Если после выплаты страхового возмещения будет найдено имущество, за утрату которого страховая организация произвела выплату, полученное за него страховое возмещение за вычетом стоимости затрат на его поиск необходимый ремонт или приведение в порядок, страхователь (выгодоприобретатель) обязан возвратить страховщику. Стороны могут заключить также и соглашение о

тот, что в данной ситуации страховщик не будет требовать возврата выплаченных сумм, а получит право собственности (абандон) на имущество, за которое выплачено страховое возмещение.

**Отказ от выплаты страхового возмещения имеет место только
в следующих случаях:**

- на момент страхового случая договор не вступил в силу или действие его окончилось;
- если событие не относится к страховому случаю;
- имущество домашним не считается;
- о похищении не было заявлено в милицию;
- заявление представлено по истечении трех дней после страхового случая;
- причиненный ущерб полностью возмещен причинителем вреда;
- страховой случай возник в связи с самогоноварением;
- страховой случай стал причиной умышленных действий.

Специфика страхования животных, принадлежащих гражданам, и транспортное страхование подробно описано в рекомендованной литературе в рамках модуля.

Вопросы для самоконтроля

1. Что в гражданском законодательстве понимается под имуществом?
2. Все ли имущество может быть застраховано? Что может выступать в качестве объекта имущественного страхования?
3. В чем состоит экономическое содержание имущественного страхования?
4. Какие имущественные интересы могут быть застрахованы?
5. На какой срок обычно заключаются договоры имущественного страхования?
6. Назовите основные виды страхования имущества и имущественных интересов граждан. Что является страховым событием по каждому из этих видов страхования?
7. Назовите основные виды страхования имущества и имущественных интересов предприятий. Что является страховым событием по каждому из этих видов страхования?
8. В чем состоит сущность пропорциональной (долевой) системы страховой ответственности?
9. В чем сущность системы ответственности по действительной стоимости?
10. В чем отличие понятий «первый риск» и «второй риск»? Квартира застрахована на 500000 руб. После роста цен на жилье квартира стала стоить 800000 руб. Квартира полностью уничтожена в результате пожара. Какое возмещение получит хозяин по системе первого риска?

11. Что такое франшиза? В чем разница между условной и безусловной франшизой?
12. Что входит в состав имущества промышленных и сельскохозяйственных предприятий, подлежащего страхованию?
13. От каких рисков страхуется имущество промышленных и сельскохозяйственных предприятий? Убытки, полученные в результате каких событий, не подлежат страхованию?
14. Имеется ли нижний и верхний порог стоимости страхования имущества предприятия? Может ли быть застраховано имущество на сумму, превышающую его действительную стоимость?
15. Какие льготы страхователю могут быть установлены в имущественном страховании (за страхование всего имущества, за работу без ущерба, за соблюдение правил содержания имущества, возмещения расходов по спасению имущества и т.д.)?
16. Какие строения не подлежат страхованию?
17. Что относится к объектам страхования домашнего имущества?
18. В чем разница между основным, дополнительным и специальным договорами страхования домашнего имущества?
19. На основе каких документов производится определение размера причиненного ущерба и суммы страхового возмещения при страховании имущества граждан?
20. В каких случаях возможен отказ от выплаты страхового возмещения при страховании имущества граждан?

Тема 8. СТРАХОВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

- 8.1. Понятие страхования ответственности. Классификация видов и основные условия страхования ответственности.**
- 8.2. Обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств (ОСАГО).**
- 8.3. Страхование профессиональной ответственности.**

8.1. Понятие страхования ответственности. Классификация видов и основные условия страхования ответственности

Страхование ответственности представляет собой подотрасль имущественного страхования. Различают страхование двух видов ответственности:

Страхование ответственности

Страхование гражданской ответственности

Страхование профессиональной ответственности

Страхование ответственности – это подотрасль страхования, объектом которой выступают имущественные интересы, связанные с возмещением страхователем причиненного им вреда личности или имуществу физического лица (гражданина), а также юридическому лицу

Страхование профессиональной ответственности связано с возможностью предъявления имущественных претензий к физическим или юридическим лицам, которые заняты выполнением своих профессиональных обязанностей. Такие имущественные претензии обусловлены небрежностью, халатностью, ошибками и упущениями в профессиональной деятельности

В силу возникающих страховых правоотношений *сторонник* принимает на себя *риск ответственности по обязательствам*, возникающим вследствие причинения вреда со стороны страхователя (физического или юридического лица) жизни, здоровью или имуществу третьих лиц.

Страхование гражданской ответственности

Формы

Обязательная

Добровольная

К обязательным видам страхования относят:

1	Страхование гражданской ответственности предприятий - источников повышенной опасности ст.1079 ГК РФ
2	Страхование гражданской ответственности (нотариусов, оценщиков) (ФЗ № 135 «Об оценочной деятельности в РФ» от 16.07. 1998 г. (ред. от 21.07. 2014 г.); «Основы законодательства о нотариате в РФ» утв. ВС РФ 11.02.1993 № 4462-1 (ред. от 08.12. 2020 г.)
3	Страхование организаций, эксплуатирующих объекты атомной энергии
4	Страхование гражданской ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью физических лиц, имуществу физических и юридических лиц в результате аварии гидротехнического сооружения
5	Страхование ответственности аудиторов при проведении обязательного аудита
6	Страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств (ФЗ № 40 от 25.04.2002 (с изм. и доп., вступ. в силу с 25.05.2020 г.))

При этом может быть застрахована ответственность как самого страхователя, так и других лиц (застрахованных лиц), которая должна быть установлена в договоре страхования.

Условия договоров страхования ответственности предусматривают установление *максимальных пределов выплачиваемых страховщиком сумм возмещения*, которые называются *лимитами ответственности страховщика*.

При этом может быть оговорено несколько лимитов ответственности:

1	Договор предусматривает максимально возможный размер выплаты страхового возмещения за <i>каждый страховой случай</i> (либо за каждое происшествие или инцидент)
2	Устанавливают лимит ответственности по <i>каждому требованию</i> , выдвигаемому потерпевшими
3	Договором страхования может быть предусмотрено установление отдельных лимитов ответственности за причинение ущерба <i>одному лицу</i> и за причинение ущерба <i>нескольким лицам</i> за последствия одного страхового случая

Предоставляемая страховщиком страховая защита может включать:

1	Оплату обоснованных требований третьих лиц к страхователю (застрахованному лицу) и отклонение необоснованных требований, а также проверку таких требований страховщиком
2	Возмещение необходимых и целесообразных расходов по предварительному выяснению <i>обстоятельств</i> предполагаемых страховых случаев и <i>степени виновности</i> страхователя (застрахованного лица) и внесудебной <i>защиты</i> интересов страхователя (застрахованного лица) при предъявлении ему требований в связи с такими случаями

3	Возмещение расходов по ведению в судебных органах дел по предполагаемым страховым случаям, если передача дела в суд была произведена при согласии страховщика либо страхователь (застрахованное лицо) не мог избежать передачи дела в суд
4	Предоставление юридической помощи, услуг адвокатов и специалистов, участвующих в рассмотрении обстоятельств причинения вреда третьим лицам и оценке величины такого вреда, в судебной и внесудебной защите страхователя (застрахованного лица) в связи с предъявляемыми ему требованиями третьих лиц о возмещении вреда
5	Возмещение необходимых расходов по спасанию жизни и имущества лиц, которым в результате страхового случая причинен ущерб, или уменьшение другого ущерба, причиненного страховым случаем
6	Оплату сумм залога или иных сумм, которые страхователь (застрахованное лицо) обязан внести в силу закона, по решению суда или иных компетентных органов в качестве обеспечения выполнения обязательств, связанных с причинением вреда третьим лицам

Если страхователем является *юридическое лицо*, то договор страхования может распространяться на *любого работника*, причинившего вред третьим лицам при исполнении служебных обязанностей. Это связано с тем, что ответственность за возмещение вреда в таких случаях возлагается на предприятие. Страховая организация приобретает **право на суброгацию** с этого работника компенсации в размере страховой выплаты.

8.2. Обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств

Обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств - это вид страхования, предусмотренный законодательством РФ. *Данный вид страхования был введен с 1 июля 2003 г. Федеральным законом «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств»* в целях защиты прав потерпевших на возмещение вреда, причиненного их жизни, здоровью или имуществу при использовании транспортных средств иными лицами.

Владелец транспортного средства – это собственник транспортного средства, а также лицо, владеющее транспортным средством на праве хозяйственного ведения или праве оперативного управления либо на ином законном основании (право аренды, доверенность на право управления транспортным средством, распоряжение соответствующего органа о передаче этому лицу транспортного средства и т.п.).

Владельцы транспортных средств, зарегистрированных в иностранных государствах и временно используемых на территории РФ, заключают договоры обязательного страхования на весь срок временного использования таких транспортных средств, но не менее чем на 5 дней.

**Объект данного вида
страхования**

имущественные интересы, связанные с риском гражданской ответственности владельца транспортного средства **по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу потерпевших** при использовании транспортного средства на территории РФ

Владельцы транспортных средств обязаны за свой счет страховать риск своей гражданской ответственности

*Срок действия договора обязательного страхования составляет **1 год***

*При заключении договора обязательного страхования страховщик вручает страхователю **страховой полис***

*в случае возникновения ДТП и причинения вреда собственником автотранспортного средства страховщик выплачивает **страховое возмещение потерпевшему***

В Федеральном законе «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» оговорена страховая сумма, в пределах которой страховщик обязуется возместить ущерб при наступлении каждого страхового случая.

Согласно ст. 7 данного ФЗ она составляет:

*в части возмещения вреда, причиненного жизни или здоровью каждого потерпевшего, **не более 160 тысяч рублей***

*в части возмещения вреда, причиненного имуществу каждого потерпевшего, **400 тысяч рублей***

Статья 12 данного федерального закона определяет размер страховой выплаты и порядок ее осуществления

Совокупный размер страховой выплаты за причинение вреда здоровью потерпевшего не может превышать страховую сумму, установленную настоящим Федеральным законом.

**Компенсационные выплаты
устанавливаются**

в части возмещения вреда, причиненного жизни или здоровью каждого потерпевшего, в размере **не более 500 тысяч рублей с учетом требований настоящего Федерального закона**

в части возмещения вреда, причиненного имуществу каждого потерпевшего, в размере **не более 400 тысяч рублей**

Базовые ставки устанавливаются в зависимости от технических характеристик, конструктивных особенностей и назначения транспортных средств. Коэффициенты, входящие в состав страховых тарифов, устанавливаются в зависимости от территории использования транспортного средства, наличия страховых выплат за предыдущие годы, мощности двигателя, числа лиц, допущенных к управлению транспортным средством, водительского стажа, возраста, срока страхования. И базовые тарифы, и коэффициенты установлены законом и не могут быть изменены страховщиком по своему усмотрению.

Размер страховой выплаты, причитающейся потерпевшему в счет возмещения вреда его жизни и здоровью, рассчитывается страховщиком в соответствии с правилами гл. 59 ГК РФ. При этом потерпевший должен предоставить страховщику все документы и доказательства, подтверждающие объем и характер понесенного вреда, включая заключения врачебно-трудовой экспертной комиссии, органов социального обеспечения, решения суда, справки, счета и прочие документы.

Для определения размера страхового возмещения при причинении имущественного ущерба потерпевший обязан предоставить поврежденное имущество или его остатки страховщику с целью *осмотра и организации независимой экспертизы*. Стоимость независимой экспертизы, на основании которой осуществлена страховая выплата, включается в состав убытков, которые возмещаются страховщиком по договору. В законе предусмотрено также проведение независимой экспертизы для установления повреждений транспортного средства в целях выяснения обстоятельств наступления страхового случая, а также технологии, методов и стоимости ремонта транспортного средства. Правила проведения независимой автотехнической экспертизы утверждаются Правительством Российской Федерации или в установленном им порядке.

Страховщик в течение 15 календарных дней со дня получения определенных правилами документов по ДТП должен составить акт о страховом случае, на основании которого произвести страховую выплату потерпевшему или направить письменное извещение о полном или частичном отказе в выплате с

указанием причин отказа. Страховая выплата производится путем наличного или безналичного расчета. Страховщик может также по согласованию с потерпевшим организовать и оплатить ремонт поврежденного имущества.

Если потерпевших несколько, а сумма их требований, предъявленных страховщику, превышает размер, установленный в законе, то страховые выплаты производятся пропорционально отношению страховой суммы к сумме указанных требований потерпевших.

Страховщик имеет право регрессного требования в пределах произведенной страховой выплаты к причинившему вред лицу (страхователю или иному лицу, риск ответственности которого застрахован по договору обязательного страхования) в следующих случаях:

- ущерб был причинен данным лицом умышленно;
- при управлении транспортным средством данное лицо находилось в состоянии опьянения (алкогольного, наркотического или иного);
- при отсутствии прав на управление транспортным средством;
- при скрытии указанного лица с места дорожно-транспортного происшествия;
- лицо, причинившее ущерб, не включено в список лиц, допущенных к управлению данным транспортным средством по договору;
- лицо, причинившее ущерб, использовало транспортное средство во временной период, не предусмотренный договором.

При этом страховщик также вправе требовать от указанного лица возмещения расходов, понесенных при рассмотрении страхового случая.

Поскольку при данном виде обязательного страхования ответственности отсутствует конкретное застрахованное лицо или конкретное имущество, страховая сумма также не может быть заранее установлена. Ее роль выполняет лимит ответственности страховщика по данному виду страхования или фактическая сумма причиненного потерпевшему вреда (ущерба) при ДТП, если такой лимит отсутствует.

Таким образом, преимуществами обязательного страхования автогражданской ответственности являются:

- гарантия возмещения вреда, причиненного жизни, здоровью или имуществу потерпевших, в пределах, установленных законом;
- всеобщность и обязательность страхования гражданской ответственности владельцами транспортных средств;
- недопустимость использования на территории РФ транспортных средств, владельцы которых не исполнили установленную законом обязанность по страхованию своей гражданской ответственности;
- экономическая заинтересованность владельцев транспортных средств в повышении безопасности дорожного движения.

8.3. Страхование профессиональной ответственности

Страхование профессиональной ответственности

осуществляется на случай возникновения каких-либо упущений, недосмотров, неосторожности в профессиональной деятельности

Объект страхования



имущественные интересы профессионального лица в связи с обязанностью возместить ущерб, нанесенный третьим лицам при осуществлении своей профессиональной деятельности

Застрахованные лица

физическими лицами

юридическими лицами

Страхуют свою профессиональную ответственность в основном лица таких профессий, как:

Нотариусы, оценщики, врачи, адвокаты, архитекторы, риелторы

Подтверждением уровня квалификации профессионального лица является наличие у него сертификатов, дипломов, лицензий

Факт наступления страхового случая



решение суда, устанавливающего ответственность частного специалиста (страхователя) за причинение материального ущерба клиенту и его размер

Ущерб

материальный

моральный

финансовый

В соответствии с ФЗ № 135 «Об оценочной деятельности в РФ» от 16.07.1998 г. (ред. от 31.07.2020 г.); и «Основы законодательства о нотариате в РФ» утв. ВС РФ 11.02.1993 № 4462-1 (ред. от 08.12.2020 г.) **осуществляется обязательство**

зательное страхование гражданской ответственности нотариусов и оценщиков. Также Федеральным законом «Об оценочной деятельности в РФ» предусмотрено страхование профессиональной ответственности оценщиков и риелторов. Страхование ответственности данных специалистов осуществляется на добровольной основе.

страховые случаи

- неумышленное предоставление недостоверной информации;
- неумышленное разглашение конфиденциальных сведений о клиенте;
- непреднамеренная ошибка при осуществлении сделок с движимостью

Наличие страхового полиса является одним из *условий* получения права заниматься тем или иным видом профессиональной деятельности.

Тарифные ставки дифференцируются в зависимости от следующих факторов

- вид деятельности страхователя (застрахованного лица);
- данные о страхователе (застрахованном лице):
- квалификация страхователя и его сотрудников;
- их образование, возраст;
- стаж работы;
- репутация;

Условия договоров страхования профессиональной ответственности

предусматривают, что страховщик предоставляет страховую защиту на случай предъявления страхователю (застрахованному лицу) третьими лицами в соответствии с нормами гражданского законодательства претензий о возмещении вреда, который потребители услуг страхователя (застрахованного лица) понесли в результате:

- Непреднамеренной ошибки;
- небрежности (хирурги, дантисты, фармацевты);
- упущения, допущенных страхователем (застрахованным лицом) в процессе выполнения им профессиональных обязанностей в течение срока действия договора страхования (нотариусы, архитекторы, инженер-строитель, различные консультанты)

Также условия договоров предусматривают следующие пункты:

<u>Претензии по возмещению убытков, за которые несет ответственность страховщик, могут быть предъявлены страхователю (застрахованному лицу) следующими лицами</u>		
1. Непосредственно клиентами, состоящими в договорных отношениях со страхователем (застрахованным лицом)	2. Которые получили право предъявлять такие требования в связи с их особыми отношениями с клиентом страхователя или застрахованного лица	3. Не состоявшими в договорных отношениях со страхователем (застрахованным лицом), но понесшими ущерб в результате приобретения продукции или оказания услуг, явившихся результатом профессиональной деятельности страхователя или застрахованного лица
<i>Ответственность страховщика</i>		
1. За всю деятельность страхователя по указанной в договоре профессии	2. По определенному виду той или иной профессиональной деятельности	3. За оказание услуг страхователем (застрахованным лицом) только по конкретному договору с конкретным клиентом
<i>Размеры страховых премий исчисляются с помощью тарифных ставок, устанавливаемых</i>		
1. В процентах от величины полученного страхователем (застрахованным лицом) дохода от профессиональной деятельности	2. С учетом числа сотрудников страхователя (застрахованного лица)	3. Предусматриваемых договором сумм лимитов ответственности и размеров франшизы

Вопросы для самоконтроля

- Что является объектом страховой ответственности?
- В чем состоят отличия страхования ответственности от других видов имущественного страхования?
- Какие виды страхования ответственности являются обязательными в РФ?
- В чем сущность страхования по ОСАГО?
- Каков порядок выплаты страхового возмещения при причинении имущественного ущерба по ОСАГО?
- Что представляет собой страхование профессиональной ответственности?
- Какие виды страхования профессиональной ответственности Вам известны? В чем состоят особенности данного вида страхования?

Список рекомендуемой литературы в рамках модуля III

- Гражданский кодекс Российской Федерации. Части 1,2. От 30.11.1994 №51 – ФЗ (в ред. от 18.12. 2020).
- Закон Российской Федерации от 27 ноября 1992 г. №4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» (в ред. от 3 июля 2016 г. с изменениями и дополнениями от 22 декабря 2020 г.).
- ФЗ № 135 «Об оценочной деятельности в РФ» от 16.07. 1998 г. (ред. от 21.07. 2014 г.).

4. «Основы законодательства о нотариате в РФ» утв. ВС РФ 11.02.1993 № 4462-1 (ред. от 08.12. 2020 г.).
5. Федеральный закон от 27.07.2010 № 225-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте» (ред. от 18.12. 2018 г.).
6. Федеральный закон от 14.06.2012 № 67-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности перевозчика за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров и о порядке возмещения такого вреда, причиненного при перевозках пассажиров метрополитеном» (ред. от 18.12. 2018 г.).
7. Федеральный закон от 25.04.2002 № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» с изм. и доп., вступ. в силу с 18.12.2020 г.).
8. Годин, А.М. Страхование : учебник / А.М. Годин, С.В. Фрумина. – 3-е изд. – Москва : Дашков и К, 2018. – 256 с., (Учебные издания для бакалавров). – Режим доступа: по подписке. – URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=573180> – Текст : электронный.
9. Сафуанов, Р.М. Страхование : учебное пособие / Р.М. Сафуанов, З.Ф. Шарифьянова ; Финансовый университет при Правительстве РФ. – Москва : Прометей, 2018. – 144 с., – Режим доступа: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=494926> – Текст : электронный.
10. Годин А.М. Страхование: Практикум. Изд.: «Дашков и К», 2014. 196 с. [Электрон. ресурс] //URL:<http://e.lanbook.com/help>.

*Далее в рамках модуля представлены кроссворды,
типовые задачи по теме и тестовые задания*

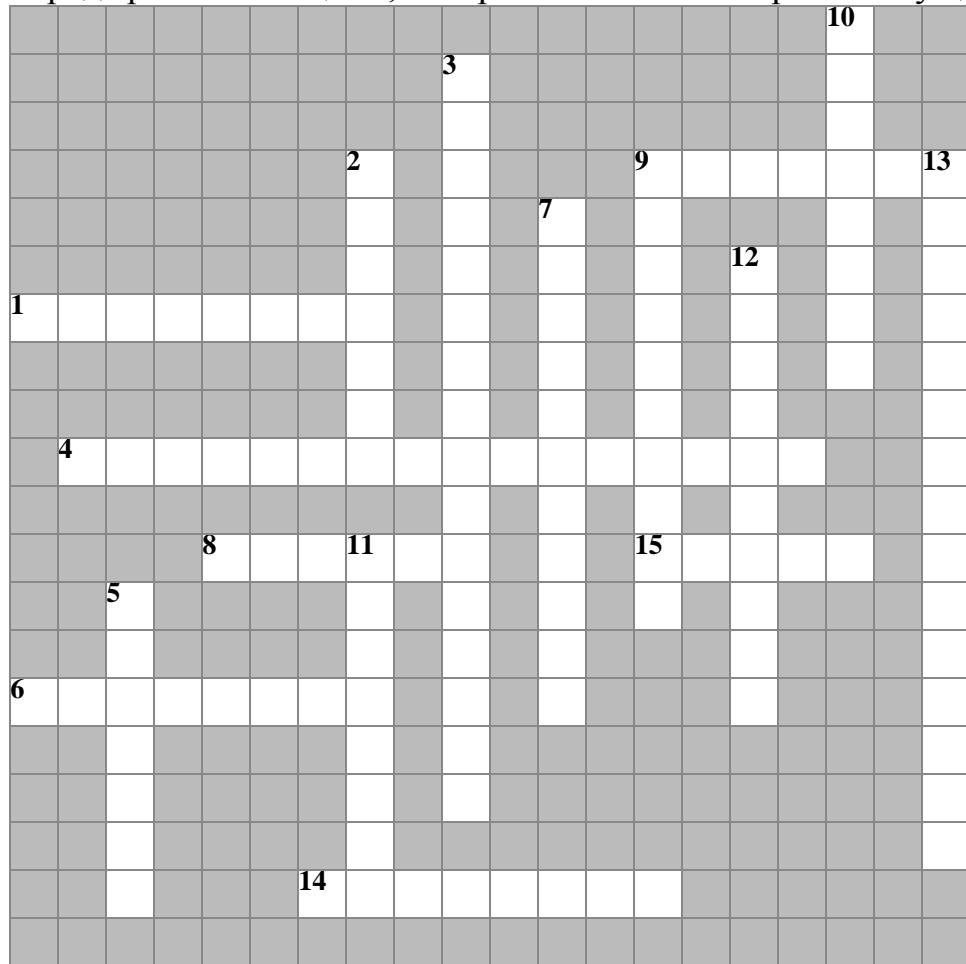
Кроссворд I

По горизонтали

1. Юридическое лицо, представляющее интересы страховой компании в решении вопросов по урегулированию заявленных претензий страхователя в связи со страховым случаем.
4. Вид страхования ответственности, осуществляемый на случай возникновения каких-либо упущений, недосмотров, неосторожности в процессе трудовой деятельности.
6. Оговорка в договоре имущественного страхования, освобождающая страховщика от части возмещения убытков.
8. Обязательная процедура со стороны страховщика, проводимая при заключении договоров имущественного страхования.
9. Система риска, предусматривающая компенсацию ущерба в полном объеме, но в пределах страховой суммы.

14. Тип франшизы, предусматривающий выплату страхового возмещения, если ущерб превышает установленную франшизу.

15. Вид страхования, предусматривающий ответственность страхователя по закону перед третьими лицами, которым может быть причинен ущерб.



По вертикали

2. В страховой практике право требования страховщика возместить ущерб к физическому или юридическому лицу, по вине которого возник данный ущерб.

3. При данной системе страховой ответственности страховщик выплачивает страховое возмещение в размере такой части ущерба, какую страховая сумма по договору составляет по отношению к страховой стоимости имущества.

5. Процедура, при которой страховщик не будет требовать возврата выплаченных сумм, а получит право собственности на имущество, за которое выплачено страховое возмещение.

7. Договор страхования, по которому на страхование принимаются уникальные и антикварные предметы.

9. Система ответственности страховщика означает наличие определенного предела суммы страхового возмещения.

10. Вид договора страхования, при котором объектом страхования являются здания, оборудование, транспортные средства промышленного предприятия.

11. На гражданина, обладающего данной профессией, законом возложена обязанность страховать свою профессиональную ответственность.

12. В практике страхования право страховщика требовать от виновников наступления страхового случая возврата понесенных им расходов на выплату страхового возмещения получило название

13. Какое страхование введено законом в целях защиты прав потерпевших на возмещение вреда, причиненного их жизни, здоровью, имуществу физическим или юридическим лицом.

Кроссворд II

По горизонтали

2. Мебель, одежда, обувь является объектом имущества.

3. Капитал страховой организации, формируемый преимущественно за счет страховых взносов клиентов.

5. В договор страхования могут вноситься различные оговорки и условия, которые носят название

6. Совокупность вещей, материальных ценностей образует страхователя.

По вертикали

1. Данный капитал является основополагающим на начальном этапе работы страховых компаний, как при лицензировании, так и при самостраховании.

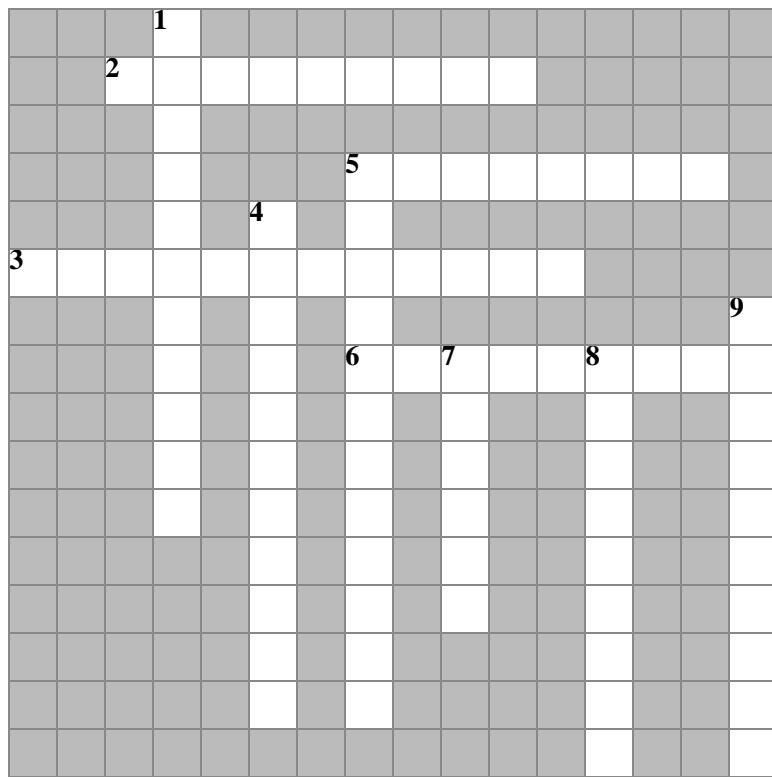
4. Данная франшиза оформляется в договорах имущественного страхования с помощью записи «свободно от первых X%».

5. Данная задолженность входит в состав привлеченного капитала страховщика.

7. Последствие, учитываемое в страховании, в связи с которым заключается договор страхования.

8. Вид страхования жизни, объединяющий в одном договоре несколько простых видов личного страхования (на дожитие, на случай смерти, от несчастных случаев).

9. Страховая выплата в имущественном страховании носит название страховое



ТИПОВЫЕ ЗАДАЧИ В РАМКАХ МОДУЛЯ III

Задача 1

Автомобиль стоимостью 300 тыс. руб. застрахован по системе первого риска на 200 тыс. руб. При наступлении страхового случая автомобилю нанесен ущерб на сумму 99 тыс. руб. Определите сумму страхового возмещения.

Задача 2

В результате ДТП уничтожен автомобиль, действительной стоимостью 37 000 д.е. Износ на день заключения договора 20%, остатки пригодных деталей с учетом их обесценения 1000 д.е. На приведение деталей в порядок израсходовано 700 д.е. Определите сумму ущерба и сумму страхового возмещения при условии, что автомобиль застрахован на действительную стоимость.

Задача 3

Определите страховое возмещение при страховании имущества по системе пропорциональной ответственности и системе первого риска на основе следующих данных: страховая оценка квартиры 120000 д.е.; страховая сумма 65000 д.е.; материальный ущерб в результате несчастного случая 73 000 д.е.

Задача 4

Урожай ржи застрахован по системе предельной ответственности исходя из средней за пять лет урожайности 14 ц с 1 га на условиях выплаты страхового возмещения в размере 70% причиненного убытка за недополучение урожая.

Площадь посева 500 га. Фактическая урожайность ржи составила 12,8 ц с 1 га. Закупочная цена ржи 170 руб. за 1 ц. Рассчитайте сумму ущерба страхователя и сумму страхового возмещения по системе предельной ответственности.

Задача 5

Страховая стоимость 100 тыс.д.е., страховая сумма 60 тыс. д.е., условная франшиза 1 тыс. д.е. Ущерб составит: а) 900 д.е.; б) 1,2 тыс. д.е. Определить страховое возмещение по первому и второму страховым случаям.

Задача 6

Общая сумма кредита по кредитному договору 2 млн. руб., выданного под 18% годовых на 8 месяцев. Страховой тариф – 2,5% от страховой суммы. Предел ответственности страховщика – 90%. Заемщик не погасил своевременно задолженность по выданному кредиту. Определите сумму страхового платежа, ущерб и страховое возмещение.

Задача 7

Имущество предприятия стоимостью 12 млн. руб. застраховано на один год у двух страховщиков: у страховщика № 1 на страховую сумму 8 млн. руб., у страховщика № 2 – на 6 млн. руб. (двойное страхование). Ущерб по страховому случаю – 9,5 млн. руб. Определите, в каком размере возместит ущерб страхователю каждая страховая компания.

Задача 8

В договоре предусмотрен лимит на один страховой случай в размере 50 тыс. руб. В результате ДТП нанесен вред пешеходам: первому – на сумму 45 тыс. руб., второму – на сумму 55 тыс. руб. Определите размер выплат страховщиком каждому потерпевшему.

Задача 9

В договоре страхования профессиональной ответственности нотариуса предусмотрена страховая сумма 50 тыс. руб., условная франшиза – 5 тыс. руб. В результате упущения, совершенного при исполнении служебных обязанностей, нанесен ущерб клиенту в размере 45 тыс. руб. Кроме того, расходы, произведенные предъявителем претензии, составили 2 тыс. руб., расходы, произведенные нотариусом без согласия страховщика, составили 0,6 тыс. руб. Определите страховое возмещение, выплаченное страховщиком клиенту нотариуса.

Задача 10

Цена автомобиля 50 000 д.е. Он застрахован на сумму 40 000 д.е. сроком на один год. За повреждение автомобиля в ДТП страховая компания установила ставку страхового тарифа 5% от страховой суммы. В договоре присутствует пункт по франшизе. Франшиза безусловная и составляет 10% от величины убытка. В соответствии с этим предусмотрена скидка к тарифу в размере 3%. Автомобиль с места аварии был доставлен на СТО, при этом расходы владельца

составили 1200 д.е. Стоимость материалов по ремонту автомобиля 8000 д.е., оплата ремонтных работ 5000 д.е. Стоимость поврежденного двигателя, подлежащего замене, 15000 д.е. Во время ремонта на автомобиль был поставлен более мощный двигатель стоимостью 20 000 д.е. В договоре страхования пункт о дополнительных затратах отсутствует. Определить фактическую величину убытка, величину страховой премии, размер страхового возмещения.

Задача 11

Цена автомобиля 90 000 д.е. Он застрахован на сумму 60 000 д.е. сроком на один год. Ставка страхового тарифа составляет 6% от страховой суммы. В договоре присутствует пункт по франшизе. Франшиза условная и составляет 10% застрахованной суммы. Вследствие применения франшизы предусмотрена скидка к тарифу в размере 3%. В результате ДТП суммарные затраты на ремонт в первом случае составили 2500 д.е. во втором случае – 12 000 д.е. Затраты на установление антикора равны 2000 д.е. Дополнительные затраты в договоре предусмотрены. Определить отдельно по каждому варианту: убыток, величину страхового возмещения, размер страховой премии.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ В РАМКАХ МОДУЛЯ III

1. Имущественное страхование согласно страховому законодательству – это:

- А) способ возмещения убытков, которые потерпело физическое или юридическое лицо, посредством их распределения между многими лицами (страховой совокупностью);
- Б) отрасль страхования, где объектом страховых правоотношений выступает имущество в различных видах;
- В) предоставление страховщиком в обмен на уплату страховых премий гарантии выплатить страховую сумму страхователю или указанным им третьим лицам в случае смерти застрахованного или его дожития до определенного срока;
- Г) отрасль страхования, обеспечивающая защиту имущественных интересов физических лиц, связанная с вероятностью наступления смерти, потери трудоспособности, с потерей здоровья.

2. Событиями, на случай которых проводится имущественное страхование, являются:

- А) денежные средства и другие виды ресурсов, инвестируемые в какой – либо вид производства;
- Б) потери прибыли вследствие перерывов в производстве;
- В) непогашение заемщиком обусловленной договором суммы после наступления срока платежа;
- Г) гибель и повреждение грузов при транспортировке, погрузке и разгрузке, произошедшие вследствие аварий, катастроф.

3. Выплата страхователю при наступлении страхового случая в имущественном страховании – это:

- А) страховая сумма;
- Б) страховое возмещение;
- В) страховое обеспечение;
- Г) страховой ущерб;
- Д) страховая премия.

4. Имущественное страхование включает страхование:

- А) гражданской ответственности владельцев транспортных средств;
- Б) от несчастных случаев;
- В) страхование урожая сельскохозяйственных культур;
- Г) грузов;
- Д) животных;
- Е) банковских рисков.

5. Наиболее распространенной системой страхового обеспечения является система:

- А) первого риска;
- Б) пропорционального обеспечения;
- В) предельного страхового обеспечения.

6. При страховании имущества страховая сумма не может превышать его действительной стоимости на момент:

- А) заключения договора страхования;
- Б) наступления страхового случая;
- В) выплаты страхового возмещения.

7. Выплата страхового возмещения по имущественному страхованию в соответствии с законодательством РФ:

- А) не больше страховой суммы ни при каких условиях;
- Б) может превысить страховую сумму в случае, когда в страховую выплату включены затраты, связанные с принятием мер по уменьшению убытков при наступлении страхового случая;
- В) определяется решением суда.

8. Страхование «КАСКО» – это страхование:

- А) грузов, перевозимых морским путём;
- Б) ответственности предприятий – источников повышенной опасности;
- В) профессиональной ответственности;
- Г) ответственности владельцев транспортных средств;
- Д) транспортного средства.

9. Страхователем при страховании домашнего имущества является:

- А) только самый старший по возрасту член семьи;

- Б) любой член семьи;
- В) любой совершеннолетний член семьи;
- Г) договор должны заключать все совершеннолетние члены семьи.

10. Страховая сумма по добровольному страхованию имущества граждан определяется:

- А) нормативным актом;
- Б) соглашением сторон;
- В) только желанием страхователя.

11. После даты заключения договора имущественного страхования выяснилось, что страховая сумма превышает страховую стоимость. Такой договор:

- А) действителен в любом случае;
- Б) недействителен с момента извещения другой стороны;
- В) недействителен в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость.

12. Обозначение перевозимого на судне и подлежащего страхованию груза без указания его точного наименования – это.....

13. Под термином «франшиза» понимается:

- А) часть страхового тарифа;
- Б) форма организации страховой защиты;
- В) заранее оговоренная доля страхователя в покрытии ущерба;
- Г) функция страхового маркетинга.

14. Если страхователю возмещается не вся сумма ущерба, а лишь тот процент (часть) от него, который страховая сумма составляет от страховой стоимости, то используется:

- А) страхование по пропорциональной системе;
- Б) страхование по системе первого риска;
- В) система страхования по предельной ответственности;
- Г) система дробной части.

15. Если возмещение убытков страховщиком предусматривается в твердо установленных границах, то используется:

- А) страхование по пропорциональной системе;
- Б) страхование по системе первого риска;
- В) система страхования по предельной ответственности.
- Г) система действительной стоимости.

16. Если страховое возмещение производится в размере ущерба, но в пределах страховой суммы, (меньшей, чем страховая стоимость), то используется:

- А) страхование по пропорциональной системе;
- Б) страхование по системе первого риска;
- В) система предельного страхового обеспечения;
- Г) система действительной стоимости.

17. Если страховое возмещение равно величине ущерба, то используется:

- А) страхование по пропорциональной системе;
- Б) страхование по системе первого риска;
- В) система действительной стоимости;
- Г) система дробной части.

18. В договор страхования могут вноситься различные оговорки и условия, которые носят название

19. Автомобиль стоит 500000 руб. А владелец застраховал его только на 300000 руб. В результате аварии причинен ущерб в сумме 30000 руб. Какое возмещение получит владелец?

- А) 18000 руб.;
- Б) 20000 руб.;
- В) 25000 руб.;
- Г) 30000 руб.

20. Квартира застрахована на 500000 руб. После роста цен на жилье квартира стала стоить 800000 руб. Квартира полностью уничтожена в результате пожара. Какое возмещение получит хозяин по системе первого риска?

- А) 500000 руб.;
- Б) 200000 руб.;
- В) 250000 руб.;
- Г) 800000 руб.

21. На какой срок обычно заключаются договоры имущественного страхования?

- А) на три года;
- Б) на один год;
- В) от 1 месяца до 1 года;
- Г) на два года.

22. В состав имущества промышленных и сельскохозяйственных предприятий, подлежащего страхованию, включаются:

- А) здания, сооружения, транспортные средства;
- Б) жилые дома, садовые домики;
- В) предметы домашней обстановки, обихода и потребления;
- Г) урожай сельскохозяйственных культур.

23. Франшиза, применяемая в безоговорочном порядке, безо всяких условий – это

24. Изделия из драгоценных металлов, драгоценных, полудрагоценных и поделочных (цветных) камней страхуются по:

- А) основному договору;
- Б) дополнительному договору;
- В) специальному договору.

25. Имущество, принятое организациями на комиссию, хранение, для переработки, ремонта, перевозки, страхуется по:

- А) основному договору;
- Б) дополнительному договору;
- В) специальному договору.

26. Мебель, одежда, ЭВМ, принадлежащие гражданам, страхуется по:

- А) основному договору;
- Б) дополнительному договору;
- В) специальному договору.

Подводя итог, отметим, что значительная часть тем, представленных в данном учебном пособии, получила достаточное освещение, отдельные вопросы и темы требуют более углубленного самостоятельного изучения с привлечением дополнительной учебной литературы. Некоторые темы в рамках изучения дисциплины «Страхование» предложены студентам для углубленного изучения в ходе выполнения контрольных работ, при подготовке докладов, сообщений в разрезе модулей.

ЗАДАНИЯ И ТРЕБОВАНИЯ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ КОНТРОЛЬНОЙ РАБОТЫ

1. Состав, содержание и оформление контрольной работы

Контрольная работа выполняется на белых листах формата А4 без рамок и помещается в скоросшиватель. Объем работы: 15-20 машинописных листов формата А4 с одной стороны. Шрифт 14, интервал полуторный, выравнивание – по ширине страницы. Текст контрольной работы следует набирать, соблюдая следующие размеры полей: левое – 20 мм, правое – 15 мм, верхнее и нижнее – по 20 мм. Контрольная работа должна включать следующие части: титульный лист, содержание, теоретическая часть, практическая часть, список использованной литературы.

На титульном листе содержится информация о министерской подчиненности образовательного учреждения, о полном наименовании учебного заведения, наименование кафедры преподавателя; наименование изучаемой дисциплины; тематика контрольной работы с указанием наименования предприятия, послужившего базой для выполнения работы; фамилия, инициалы и группа студента;

фамилия, инициалы, ученая степень и звание преподавателя; город и год сдачи работы. Титульный лист включается в общую нумерацию страниц, но номер страницы на нем не ставится.

В содержании указываются заголовки всех глав и параграфов контрольной работы с указанием соответствующих страниц. Заголовки глав и параграфов дублируются в тексте. Главы должны иметь порядковые номера в пределах всей работы, обозначенные цифрой с точкой в конце. Параграфы должны иметь порядковые номера в пределах каждого раздела. Номера параграфов состоят из номеров главы и параграфа, разделенных точкой. Введение, заключение и список литературы не нумеруются.

Основной текст теоретической части должен состоять не более чем из трех-пяти параграфов, в которых необходимо осветить теоретические аспекты предлагаемых вопросов по каждой теме. Здесь же можно провести обзор основных точек зрения по рассматриваемому вопросу, а также представить статистический материал, касающейся развития страхового рынка и отдельных отраслей и видов страхования.

При подготовке практической части контрольной работы необходимо решить представленные индивидуальные расчетные задания.

Список литературы должен содержать наименование использованных книг, журнальных и газетных статей, и т.д. Описание каждого источника должно включать фамилию и инициалы автора (авторов), полное наименование книги или статьи без кавычек; название, год, номер журнала и страницы, на которых расположена статья (для статей); вид книги (учебник, учебное пособие, монография, автореферат диссертации и т.п.), город издания, издательство, год издания, общее количество страниц. Все источники в списке литературы должны быть новыми (не старше пяти лет). На все указанные в списке литературы источники должны быть ссылки в работе. Ссылки оформляются следующим образом: в квадратных скобках необходимо указывать номер цитируемого источника по списку литературы и номер страницы: например, [2, с. 56]. Список использованной литературы должен содержать не менее 10 источников.

Если в тексте контрольной работы используются рисунки, то они должны нумероваться последовательно в пределах главы и включать номер главы и порядковый номер рисунка в главе (например, рис. 2.3). Каждый рисунок должен иметь название рядом с номером. Рисунок должен следовать сразу после ссылки на него в тексте. Аналогичным образом оформляются таблицы.

Контрольная работа должна быть сдана преподавателю на проверку не позднее, чем за неделю до начала сессии.

2. Тематика контрольных работ

ВАРИАНТ 1

ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

Тема «Страховой рынок»

1. Сущность и структура страхового рынка. 2. Организационно-правовые формы страховой деятельности. 3. Анализ страховой деятельности какой-либо страховой компании на рынке страховых услуг за последние три года.

ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

Задача 1.

Страховая компания занимается имущественным страхованием в регионе. Застраховано 15420 строений. В 2006 году в регионе был сильный ураган и паводок, а также зафиксировано 55 крупных пожаров. В результате урагана пострадало 278 строений, в результате паводка – 516, а пожарами повреждено 70 объектов страхования. Определить частоту страховых событий, коэффициент кумуляции риска и частоту ущерба.

Задача 2.

Рассчитайте по страхованию домашнего имущества нетто-ставку и брутто-ставку на 100 руб. страховой суммы, страховой взнос страхователя при условии, что общая страховая сумма по всем договорам страхования равна 100 тыс. руб., среднее страховое возмещение 58 тыс. руб., количество заключенных договоров – 1350, доля нагрузки в структуре страхового тарифа – 28%, вероятность наступления страхового случая 0,04.

ВАРИАНТ 2

ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

ТЕМА «Правовые основы страхового дела»

1. Нормативно – правовые акты, регулирующие страховую деятельность в России. 2. Цели и функции органа власти по надзору за страховой деятельностью. 3. Порядок выдачи лицензии. 4. Порядок заключения и оформления договора страхования. (*При написании данного вопроса должны быть отражены изменения страхового законодательства по поводу данного материала*)

ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

Задача 1.

Рассчитайте ущерб страхователя и величину страхового возмещения по системе предельной ответственности, если средняя урожайность пшеницы за

пять предшествующих лет – 21 ц с га. Площадь посева – 200 га. Из-за произошедшего страхового случая (ливней) урожай пшеницы составил 10 ц с га. Прогнозируемая цена за 1 ц пшеницы – 235 руб., принятая при определении страховой суммы. Ответственность страховщика – 70% от причиненного ущерба.

Задача 2.

Страховая стоимость – 100 тыс. руб., страховая сумма – 60 тыс. руб., условная франшиза – 1 тыс. руб. Ущерб составит в первом случае 900 руб.; во втором случае 1200 руб. Определите и обоснуйте страховое возмещение в первом и во втором случаях с учетом указанной франшизы.

ВАРИАНТ 3

ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

ТЕМА «Личное страхование»

1. Понятие и виды личного страхования. 2. Смешанное страхование жизни. Порядок и правила проведения данного вида страхования. 3. Страхование детей до совершеннолетия. (*При написании данного вопроса отразить статистические данные по указанным видам страхования*)

ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

Задача 1.

Компания заключила 26700 договоров имущественного страхования. Средняя величина страховой суммы на один договор – 355000 рублей. За год компания выплатила страховое возмещение по 470 пострадавшим объектам. Средняя величина страховой выплаты на один пострадавший объект – 412000 рублей. Определить вероятность наступления страхового случая и годовую тарифную нетто-ставку на 100 рублей страховой суммы.

Задача 2.

Стоимость имущества магазина потребительской кооперации составляет 60 млн. руб., страховая сумма – 50 млн. руб. Ущерб при наступлении страхового случая составил 45 млн. руб. Исчислите страховое возмещение по системе первого риска и по системе пропорциональной ответственности.

ВАРИАНТ 4

ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

ТЕМА «Личное страхование»

1. Понятие и виды личного страхования. 2. Цели и условия индивидуального страхования от несчастных случаев. 3. Содержание и особенности страхования персонала предприятий и организаций от несчастных случаев на произ-

водстве. 4. Сущность и особенности страхования пассажиров от несчастных случаев. (*При написании данного вопроса отразить статистические данные по указанным видам страхования*)

ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

Задача 1.

В результате дорожно-транспортного происшествия уничтожен автомобиль. Цена автомобиля – 420 тыс. руб. Износ на момент заключения договора страхования – 20%. Стоимость уцелевших деталей составила – 52 тыс. руб. На приведение их в порядок израсходовано 5500 руб. Исчислите ущерб страхователя и размер страхового возмещения, если автомобиль застрахован на полную стоимость.

Задача 2.

Предприятие, получив кредит в банке в сумме 1,5 млн. руб. под 18% годовых на 8 месяцев, застраховал свою ответственность перед банком у страховщика. Предел ответственности страховщика – 60%, тарифная ставка – 2,5%. Определите страховую сумму и страховой взнос при заключении договора страхования.

ВАРИАНТ 5

ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

ТЕМА «Имущественное страхование»

1. Сущность и виды имущественного страхования. 2. Страхование имущества промышленных, сельскохозяйственных и фермерских хозяйств. 3. Страхование транспортных средств, особенности страхования грузоперевозок. (*При освещении данного вопроса отразить статистические данные по указанным видам страхования*)

ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

Задача 1.

Рассчитайте показатели страховой статистики по двум регионам: а) частота страховых событий на 100 единиц объектов; б) коэффициент кумуляции риска; в) убыточность страховой суммы на 100 руб. страховой суммы; г) тяжесть ущерба. Расчеты свести в таблицу и выбрать наименее убыточный регион. Данные для расчета представим в таблице:

Показатели по страхованию объектов

Показатель	Регион А	Регион Б
1. Число застрахованных объектов, ед.	45000	35000
2. Страховая сумма застрахованных объектов, тыс. руб.	540000	250000
3. Число пострадавших объектов, ед.	15000	10000
4. Число страховых случаев, ед.	9400	8300
5. Страховое возмещение, тыс. руб.	8500	5200

Задача 2.

Рассчитайте нетто- и брутто ставки по страхованию транспортных средств, исходя из следующих данных: Количество заключенных договоров – 1400. Общее страховое возмещение составило 91000 тыс. руб., средняя страховая сумма – 120 тыс. руб., доля нагрузки в страховом тарифе – 20%, вероятность наступления страхового случая – 0,05.

ВАРИАНТ 6

ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

ТЕМА «Имущественное страхование»

1. Сущность и виды имущественного страхования. 2. Страхование строений, принадлежащих гражданам. 3. Специфика страхования животных, принадлежащих гражданам. (*При освещении данного вопроса отразить статистические данные по указанным видам страхования*)

ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

Задача 1.

Страховая компания занимается имущественным страхованием в регионе. Застраховано 16000 строений. В 2014 году в регионе был сильный ураган и два паводка, а также зафиксировано 50 крупных пожаров. В результате урагана пострадало 200 строений, в результате паводка – 316, а пожарами повреждено 60 объектов страхования. Определить частоту страховых событий, коэффициент кумуляции риска и частоту ущерба.

Задача 2:

Пищекомбинат потребительской кооперации застраховал свое имущество на 1 год на сумму 2,5 млн руб. при фактической стоимости имущества – 3 млн. руб. Ставка страхового тарифа – 3,6%. Безусловная франшиза – 8 тыс. руб. Фактический ущерб при наступлении страхового случая составил 900 тыс. руб. Рассчитайте размер страхового взноса и страховое возмещение по системе пропорциональной ответственности и по системе первого риска.

ВАРИАНТ 7

ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

ТЕМА «Страхование ответственности»

1. Сущность страхования ответственности. 2. Особенности страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств. 3. Особенности условий страхования профессиональной ответственности. (*При освещении данного вопроса отразить статистические данные по указанным видам страхования*)

ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

Задача 1.

Рассчитайте показатели страховой статистики по двум регионам: а) частота страховых событий на 100 единиц объектов; б) коэффициент кумуляции риска; в) убыточность страховой суммы на 100 руб. страховой суммы; г) тяжесть ущерба. Расчеты свести в таблицу и выбрать наименее убыточный регион. Данные для расчета представим в таблице:

Показатели по страхованию объектов

Показатель	Регион А	Регион Б
1. Число застрахованных объектов, ед.	23200	28000
2. Страховая сумма застрахованных объектов, тыс. руб.	464000	1400000
3. Число пострадавших объектов, ед.	11000	14000
4. Число страховых случаев, ед.	7000	9000
5. Страховое возмещение, тыс. руб.	12000	38000

Задача 2.

Стоимость автомобиля 500 тыс. руб., он застрахован на сумму 400 тыс. руб., сроком на 1 год. Ставка – 5% от страховой суммы. По договору предусмотрены условная франшиза в размере 8% от застрахованной суммы. Скидка по тарифу вследствие применения франшизы 4%. В результате ДТП суммарные затраты на ремонт в первом случае составили 18 тыс. руб., во втором случае 54 тыс. руб. Затраты на установление антикора равны 8000 руб. Дополнительные затраты в договоре предусмотрены. Определите отдельно по каждому случаю: убыток, величину страхового возмещения, размер страховой премии.

ВАРИАНТ 8

ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

ТЕМА «Страхование предпринимательских рисков»

1. Понятие предпринимательского риска. Виды страхования предпринима-

тельского риска. 2. Сущность страхования коммерческих рисков. 3. Страхование финансовых рисков. (*При освещении данного вопроса отразить статистические данные по указанным видам страхования*)

ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

Задача 1.

Рассчитайте тарифную ставку на 100 руб. страховой суммы при страховании профессиональной ответственности аудиторов при следующих условиях: количество заключенных договоров – 250, общая страховая сумма составила 37500 тыс. руб., среднее страховое возмещение составило 120 тыс. руб., вероятность наступления страхового случая – 0,03.

Задача 2.

По договору страхования имущества предприятия предусмотрена условная франшиза в размере 5 тыс. руб. Фактический ущерб составил: а) 4900 руб. б) 5500 руб. Определите и обоснуйте, в каком размере будет возмещен ущерб в обоих случаях.

ВАРИАНТ 9

ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

ТЕМА «Основы перестрахования»

1. Сущность и основные функции перестрахования и сострахования.
2. Формы и методы перестрахования. 3. Виды договоров перестрахования.
(*При освещении данного вопроса отразить статистические данные по указанным видам страхования*)

ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

Задача 1:

Рассчитайте показатели страховой статистики по двум регионам: а) частота страховых событий на 100 единиц объектов; б) коэффициент кумуляции риска; в) убыточность страховой суммы на 100 руб. страховой суммы; г) тяжесть ущерба. Расчеты свести в таблицу и выбрать наименее убыточный регион. Данные для расчета представим в таблице:

Показатели по страхованию объектов

Показатель	Регион А	Регион Б
1. Число застрахованных объектов, ед.	55000	45000
2. Страховая сумма застрахованных объектов, тыс. руб.	740000	550000
3. Число пострадавших объектов, ед.	23000	18000
4. Число страховых случаев, ед.	10400	8500
5. Страховое возмещение, тыс. руб.	15800	11200

Задача 2.

Организацией взят кредит на сумму 1900 тыс. руб. на год. Годовая ставка за пользование кредитом – 18%. Тарифная ставка – 3,5% к страховой сумме. Предел ответственности страховщика – 70%. Рассчитайте сумму страхового взноса по добровольному страхованию ответственности заемщика за непогашение кредита.

ВАРИАНТ 10

ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

ТЕМА «Страхование внешнеэкономической деятельности»

1. Сущность страхования внешнеэкономических рисков. 2. Основные условия страхования морских судов. 3. Особенности морского транспортного страхования грузов, контейнеров. 4. Страхование экспортно-импортных кредитов.

ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

Задача 1.

Рассчитайте по страхованию домашнего имущества нетто-ставку и брутто-ставку на 100 руб. страховой суммы, страховой взнос страхователя при условии, что общая страховая сумма по всем договорам страхования равна 22000 тыс. руб., среднее страховое возмещение 8 тыс. руб., количество заключенных договоров – 1100, доля нагрузки в структуре страхового тарифа – 26%, вероятность наступления страхового случая 0,02.

Задача 2.

Действительная стоимость имущества предприятия на момент заключения договора составляла 25 млн. руб. Имущество было застраховано на сумму 500 тыс. руб. при страховом тарифе 2,5%. Ущерб страхователя в результате несчастного случая составил 18 млн. руб. Определите размер страхового возмещения при пропорциональной системе страховой ответственности, если в договоре установлена безусловная франшиза 50 тыс. руб.

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ ИСТОЧНИКИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

1. Нормативные правовые акты

1. Закон Российской Федерации от 27 ноября 1992 г. №4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» (в ред. от 3 июля 2016 г. с изменениями и дополнениями от 22 декабря 2020 г.).
2. «Основы законодательства о нотариате в РФ» утв. ВС РФ 11.02.1993 №4462-1 (ред. от 18.12. 2020 г.).
3. Гражданский кодекс Российской Федерации. Части 1,2. От 30.11.1994 №51 – ФЗ (в ред. от 05.05. 2014) (с изм. и доп., вступ. в силу 18.12.2020).
4. Федеральный закон от 28.03.1998 №52-ФЗ «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» (с последующими изменениями и дополнениями).
5. ФЗ №35 «Об оценочной деятельности в РФ» от 16.07. 1998 г. (ред. от 21.07. 2014 г.).
6. Приказ Минфина России от 02.11.2001 №90н «Об утверждении Положения о порядке расчета страховщиками нормативного соотношения активов и принятых ими страховых обязательств» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 21.12.2001 №3112) (ред. от 08.02.2012).
7. Федеральный закон от 25.04.2002 №40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» (с изм. и доп., вступ. в силу с 18.12.2020 г.).
8. Приказ Министерства финансов РФ от 08.08.2005 г. №100н (в ред. от 08.02.2012 г.) «Об утверждении правил размещения страховщиками средств страховых резервов» (ред. от 08.02.2012) .
9. Федеральный закон от 27.07.2010 №225-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте» (в ред. от 08.02.2012 г.).
10. Федеральный закон от 29.11.2010 №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (с последующими изменениями и дополнениями).
11. Федеральный закон от 14.06.2012 № 67-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности перевозчика за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров и о порядке возмещения такого вреда, причиненного при перевозках пассажиров метрополитеном» (в ред. от 08.02.2012 г.).
12. Федеральный закон от 23.07.2013 N 234-ФЗ (ред. от 23.06.2016) «О внесе-

- нии изменений в Закон Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации».
13. Приказ Минфина России от 27.07.2012 №109н «О бухгалтерской (финансовой) отчетности страховщиков» (зарегистрирован Минюстом России 21.09.2012 №25513).
 14. Указание ЦБ РФ от 21.12.2017 № 4656-У «О требованиях к заявлению, сведениям, документам, представляемым для получения лицензии на осуществление деятельности субъектов страхового дела, и об их типовых формах» (зарегистрировано в Минюсте России от 29.03.2018 № 50570).

2. Перечень рекомендуемой основной литературы

1. Годин, А.М. Страхование : учебник / А.М. Годин, С.В. Фрумина. – 3-е изд. – Москва : Дашков и К, 2018. – 256 с.,(Учебные издания для бакалавров). – Режим доступа: по подписке. – URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=573180> – Текст : электронный.
2. Сафуанов, Р.М. Страхование : учебное пособие / Р.М. Сафуанов, З.Ф. Шарифьянова ; Финансовый университет при Правительстве РФ. – Москва : Прометей, 2018. – 144 с., – Режим доступа: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=494926> – Текст : электронный.

3. Перечень рекомендуемой дополнительной литературы

1. Акинин П.В., Русецкая Э.А. Практикум по курсу «Страхование»: Учеб. пособие. – М.: Финансы и статистика, 2008. – 144 с.: ил.
2. Архипов А.П. Страхование: Учебник для бакалавров. Изд.: «КноРус» 2014. – 288 с. [Электрон. ресурс] // URL:<http://e.lanbook.com/help>
3. Иvasенко А.Г. Никонова Я.И. Страхование: Учебник для бакалавров. Изд.: «КноРус», 2014. – 320 с. [Электрон. ресурс] // URL:<http://e.lanbook.com/help>
4. Щербаков В.А. Костяева Е.В. Страхование (для бакалавров). Изд.: "КноРус", 2014. 4-е издание: 320 с. [Электрон. ресурс] // URL:<http://e.lanbook.com/help>.
5. Голева Е.В. Договор страхования ответственности директоров и менеджеров хозяйственных обществ в праве Англии и России: сравнительный анализ. Изд.: «Проспект», 2015. 168 с. [Электрон. ресурс] // URL:<http://e.lanbook.com/help>.
6. Годин А.М. Страхование: Практикум. Изд.: «Дашков и К», 2014. – 196 с. [Электрон. ресурс] // URL:<http://e.lanbook.com/help>
7. Захаров М.Л. Социальное страхование в России: прошлое, настоящее и перспективы развития (трудовые пенсии, пособия, выплаты пострадавшим на производстве). Изд.: «Проспект»: 2015. 312 с. [Электрон. ресурс] // URL:<http://e.lanbook.com/help>.
8. Грачева Е.Ю. Болтинова О.В. Правовые основы страхования. Изд.: «Про-

- спект», 2015. 128 с. [Электрон. ресурс] //URL:<http://e.lanbook.com/help>.
9. Попов В.М., Пименова Л. В. Обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний: учебное пособие. Изд. НГТУ, 2013. 46 с. // [Электрон. ресурс] biblioclub.ru

4. Перечень Интернет-ресурсов

1. Сайт Центрального Банка России <http://www.cbr.ru/>
2. Сайт Федеральной службы государственной статистики России (Росстат) <http://www.gks.ru>
3. Сайт журнала «О страховании»
<http://www.allinsurance.ru/AllDocs/BiserPublicInsur.html>
4. Сайт журнала «Страховой эксперт» <http://insurance-expert.ru/>
5. Сайт журнала «Страховой бизнес» <http://www.insurebiz.ru/>
6. Сайт журнала «Страховой дозор» <http://www.makc.ru/about/press/dozor/>
7. Сайт журнала «Автострахование» <http://www.allinsurance.ru/AllDocs/AvtoIns>
8. Сайт журнала «О медицинском страховании»
9. <http://www.allinsurance.ru/biser.nsf/AllDocs/BiserPublicMed.html>
10. Сайт журнала «Финансы» <http://www.finance-journal.ru/>

Прокопьева Татьяна Владимировна
Дирша Елена Викторовна

СТРАХОВАНИЕ

Учебное пособие для студентов всех форм
обучения экономических направлений

Подписано в печать 28.06.20. Формат 60x84 /16.
Усл. печ. л. 8,8. Тираж 50 экз. Заказ 201746. Рег. №27.

Отпечатано в ИТО Рубцовского индустриального института
658207, Рубцовск, ул. Тракторная, 2/6.