

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Челябинский государственный университет»
(ФГБОУ ВО «ЧелГУ»)

Костанайский филиал

А.А. Маланьина

СТРАХОВАНИЕ

ПРАКТИКУМ

Костанай 2017

УДК 368 (0758)
ББК 65.271м73
М18

Рекомендовано к печати Учебно-методическим советом Костанайского филиала
ФГБОУ ВО «ЧелГУ»

Автор (составитель):

А.А. Маланьина, кандидат экономических наук, профессор кафедры экономики

Рецензенты:

Н.П. Виноградова, профессор кафедры экономики Костанайского филиала ФГБОУ
ВО «ЧелГУ», кандидат экономических наук, доцент

Г.К. Дамбаулова, декан экономического факультета Костанайского инженерно-
экономического университета им. М. Дулатова, кандидат экономических наук, доцент

Маланьина А.А.

М18 Страхование. Практикум [Текст] : учеб. пособие / сост. А.А. Маланьина. – Костанай:
Костанайский филиал ФГБОУ ВПО «ЧелГУ», 2015. – 132 с.

ISBN 978-601-7463-28-1

Учебное пособие охватывает все разделы курса «Страхование», каждая тема сопровождается заданиями для подготовки к практическим (семинарским) занятиям и самостоятельной работы студентов. Пособие ориентировано на широкое использование в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения занятий, что в сочетании с внеаудиторной работой позволяет формировать и развивать профессиональные навыки обучающихся. Для закрепления теоретического материала студентам предлагаются практические задачи, образовательные веб-квесты, ситуационные задачи. Материал хорошо структурирован и дает комплексное представление о теории и практике страхового дела. Используя материалы данного пособия, студенты могут осуществлять подготовку к практическим занятиям и выполнять задания для самостоятельной работы.

Для студентов высших учебных заведений экономических направлений подготовки.

УДК 368 (0758)
ББК 65.271м73

© Маланьина А.А., 2015

© Костанайский филиал ФГБОУ ВПО «Челябинский
государственный университет», 2015

ISBN 978-601-7463-28-1

Содержание

Введение	4
Тема 1. Экономическая сущность и функции страхования. Основные понятия и термины страхования	6
Тема 2. Классификация страхования. Юридические основы страховых отношений	16
Тема 3. Финансовые основы страховой деятельности	28
Тема 4. Перестрахование	56
Тема 5. Страхование имущества	71
Тема 6. Личное страхование	85
Тема 7. Страхование ответственности	97
Тема 8. Страхование предпринимательских рисков	109
Тема 9. Мировой страховой рынок, тенденции и перспективы его развития. Страховой рынок России	121
Литература	130

Введение

Страхование давно получило общественное признание как наиболее оптимальный и действенный способ защиты от неблагоприятных последствий различных непредвиденных событий. Поскольку деятельность всех экономических субъектов подвержена риску, изучение страхования необходимо каждому экономисту, осуществляющему организацию и управление хозяйственной деятельностью предприятия. Знание теории и практики страхования позволяет ориентироваться на рынке страховых услуг, выбирать оптимальную комбинацию видов страхования для обеспечения полной страховой защиты как физических, так и юридических лиц.

Цель дисциплины «Страхование» – раскрытие сущностных основ взаимодействия теории и практики страхового дела, необходимости страхования, его роли и значения в современных условиях, формирование у студентов теоретических знаний и практических навыков в сфере организации страхового дела, навыков построения эффективных взаимоотношений между страхователем и страховщиком. Задачи дисциплины:

- изучение экономической сущности страхования, его классификации и форм организации;
- изучение экономических основ деятельности страховых организаций;
- формирование представления о личном и имущественном страховании;
- изучение перестрахования как формы обеспечения финансовой устойчивости страховых операций;
- формирование представления о стратегии деятельности страховых организаций в современных условиях развития страхового рынка;
- изучение закономерностей развития мирового страхового хозяйства.

В результате изучения дисциплины «Страхование» студент должен **знать:**

- сущность, основные признаки и функции страхования;
- юридические основы деятельности страховых организаций;
- основы построения и структуру страховых тарифов;
- виды страховых резервов и методы их расчета;
- экономические критерии оценки эффективности деятельности страховой организации для принятия мотивированных управленческих решений;
- особенности отдельных отраслей и видов страхования;
- основные направления деятельности отечественных страховщиков и тенденции развития зарубежных региональных страховых рынков.

уметь:

- использовать принципы классификации страхования;
- использовать современные методы построения страховых тарифов;
- анализировать и интерпретировать данные отечественной и зарубежной статистики о страховой деятельности;
- выявлять тенденции изменения состояния страхового рынка;
- собрать и проанализировать данные о страховой деятельности, используя отечественные и зарубежные источники информации;

- представлять результаты исследовательской работы в виде аналитического обзора, отчета, доклада, статьи;
- использовать для решения аналитических и исследовательских задач современные технические средства и информационные технологии.

владеть:

- понятийным аппаратом в области страхования;
- методикой расчета страховых тарифов;
- навыками проведения разных видов страхования;
- навыками оценки эффективности финансовой и инвестиционной деятельности страховых организаций;
- навыками принятия грамотных управленческих решений по обеспечению финансовой устойчивости страховой организации;
- навыками принятия грамотных управленческих решений по обеспечению страховой защиты предприятия (организации).

Учебное пособие содержит краткую теоретическую информацию по каждой теме, которую дополняют задания для подготовки к практическим (семинарским) занятиям и самостоятельной работы студентов. По каждой теме раскрывается цель, форма проведения занятия, план занятия и критерии оценки знаний студентов. Для получения навыков расчета страховой премии, резервов, тарифных ставок, а также страхового возмещения при использовании различных систем страховой ответственности студентам предлагаются практические задачи с числовыми данными, как в рублях, так и в тенге. Пособие ориентировано на широкое использование в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения занятий, что в сочетании с внеаудиторной работой позволяет формировать и развивать профессиональные навыки обучающихся. Для самостоятельной работы студентов как один из способов современной организации процесса интерактивного обучения с использованием возможностей телекоммуникационных сетей предлагаются задания в форме образовательных веб-квестов с использованием информации сайтов страховщиков России и Казахстана.

Содержание пособия согласуется с государственным федеральным стандартом высшего образования, рабочей учебной программой дисциплины и направлено на формирование у студентов необходимых общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций.

Тема 1. Экономическая сущность и функции страхования. Основные понятия и термины страхования

После изучения данной темы студент должен:

ЗНАТЬ экономическую сущность и функции страхования, формы организации страхового фонда, основные страховые термины, место страхования в финансовой системе, специфику страховых рисков.

УМЕТЬ использовать различные системы страховой ответственности, разновидности франшизы, классифицировать страховые риски.

ВЛАДЕТЬ принципами страхования, навыками оперирования страховой терминологией, навыками оценки ущерба и возмещения, понятийным аппаратом в области страховых рисков.

Теоретические вопросы

- 1) Страхование как экономическая категория
- 2) Понятие страхового фонда и формы его организации
- 3) Функции страхования
- 4) Место страхования в системе финансовых отношений
- 5) Страховая терминология

Вопрос 1. Как экономическую категорию страхование можно представить в виде системы экономических отношений, включающей совокупность форм и методов формирования целевых фондов денежных средств и их использования для возмещения ущерба при различных непредвиденных неблагоприятных явлениях, а также для оказания помощи гражданам при наступлении определенных событий в их жизни. Объективный характер процесса страхования выделяет его наряду с финансами и кредитом в самостоятельную экономическую категорию.

Один из важнейших принципов страхования – принцип эквивалентности, непосредственно следующей из выравнивания рисков. Суть его состоит в том, что доходы страховой организации, формируемые за счет взносов страхователей, должны балансироваться с ее расходами. Расходы складываются из выплат по договорам страхования и затрат по содержанию организации (условие безубыточности страховой деятельности). При превышении доходов над расходами образуется прибыль от страховой деятельности. В принципе страховая организация может допустить временную убыточность отдельных видов страхования, перекрывая убытки другими доходами, в частности от инвестиционной деятельности. Для успешного выравнивания рисков страховые организации значительное внимание уделяют обоснованию размеров платежей, вносимых страхователями и называемых страховыми премиями. Размер премий определяется с учетом вероятности наступления ущерба и его среднего размера. Кроме того, в рамках страхования используются другие инструменты выравнивания рисков: страховые надбавки при калькуляции премий, схемы совместного страхования (перестрахование).

Таким образом, **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.

Вопрос 2. Сущность страхования состоит в формировании определенного денежного (страхового) фонда и его распределении во времени и пространстве с целью возмещения возможного ущерба (убытков) его участникам при несчастных случаях, стихийных бедствиях и других обстоятельствах, приводящих к потере материальных и других видов собственности и активов, предусмотренных условиями договора страхования. Страховой фонд может формироваться за счет материальных, натуральных, денежных средств, однако последняя форма наиболее универсальна. Источники формирования страховых фондов – платежи физических и юридических лиц, взимаемые на обязательной или добровольной основе. Создание целевых страховых фондов, управление ими и распределение – это часть системы финансовых отношений, неразрывно связанная с другими формами аккумуляции и расходования финансовых ресурсов в обществе.

Различают основные организационные формы страхового фонда, в которых субъектами выступают государство, отдельные товаропроизводители и страховые организации. **Государственный централизованный страховой (резервный) фонд** формируется из общегосударственных ресурсов в натуральной и денежной формах. В натуральной форме он представляет постоянно возобновляемые запасы продукции, товаров, сырья, топлива, продовольствия и др. В денежной выступает в виде финансовых резервов (золото, драгоценности и др.); его назначение состоит в обеспечении возмещения ущерба и устранения последствий стихийных бедствий и крупных аварий.

Под **фондами самострахования товаропроизводителей** понимается создание в децентрализованном порядке каждым хозяйствующим субъектом обособленного фонда, как правило, в виде натуральных запасов. В агропромышленном комплексе формируются семенной и другие натуральные фонды. В частном предпринимательстве создаются фонды обеспечения деятельности при неблагоприятной экономической конъюнктуре, задержке заказчиками платежей за поставленную продукцию, а также процентных выплат по банковским кредитам и ссудам. Например, резервный капитал создается для внутреннего страхования и может быть использован на покрытие убытков по результатам деятельности организации в отчетном периоде.

Страховой фонд страховых организаций формируется децентрализованно из средств страхователей, поскольку взносы уплачиваются каждым из них обособленно. Расходы страхового фонда имеют строго целевой характер и предназначены для выплат в соответствии с установленными страховщиком правилами и условиями страхования.

Государственные фонды социальной защиты населения включают Государственный пенсионный фонд, Фонд социального страхования, Фонд обязательного медицинского страхования. Данные фонды формируются в основном за счет обязательных отчислений работодателей. Средства этих фондов используются для обеспечения социальной защиты граждан в случае их нетрудоспособности, достижения ими пенсионного возраста, при возникновении потребности в лечении и т.д.

Фонд обязательных резервов коммерческих банков в Центральном банке предполагает, что каждый коммерческий банк, принимая вклад, обязан перечислять определенный (зависящий от вида вклада) процент от суммы своих обязательств в фонд обязательных резервов. Посредством данного фонда обеспечивается соответствующий требованиям закона уровень ликвидности коммерческих банков, а также регулируется объем находящейся в обороте денежной массы.

Вопрос 3. Экономической сущности страхования соответствуют его функции, выражающие общественное назначение данной категории. Они представляют собой внешние формы, позволяющие выявить особенности страхования как звена финансовой системы. **Функции страхования:** рисковая, аккумулирующая, предупредительная (превенция), компенсационная, контрольная, сберегательная, инвестиционная.

Основной является **рисковая** функция. Во-первых, наличие риска, как потенциальной возможности причинения вреда имущественным интересам, является основой существования страхования, и, во-вторых, в рамках именно этой функции происходит раскладка ущерба между страхователями и выплата страхового возмещения пострадавшим.

Предупредительная функция страхования обусловлена использованием части средств страхового фонда на уменьшение степени и последствий страхового риска, т. е. проведение предупредительных мероприятий в отношении застрахованных объектов. **Сберегательная** функция в большей степени проявляется при долгосрочных видах страхования (жизни, пенсионное страхование). Именно в этой подотрасли категория «страхование» в наибольшей мере сближается с категорией «кредит», поскольку происходит накопление обусловленных страховых сумм по договорам страхования на дожитие.

Контрольная функция выражается в контроле за строго целевым формированием и использованием средств страхового фонда. В соответствии с требованием данной функции осуществляется финансовый контроль за проведением страховых операций, обоснованностью страховых тарифов, формированием и размещением страховых резервов. Использование временно свободных средств страхового фонда для получения дополнительного дохода осуществляется в рамках **инвестиционной** функции.

Вопрос 4. Страховые организации занимают ведущие после коммерческих банков позиции по величине активов и возможностям использования их в качестве ссудного капитала. Страховая организация в силу особенности операционного процесса в течение определенного периода имеет возможность

распоряжаться средствами, полученными от страхователей, инвестируя их в различные сферы, в том числе и в реальный сектор экономики. Концентрация страховщиками значительных финансовых ресурсов превращает страхование в важнейший фактор развития национальной экономики. Через страхование осуществляется трансформация временно свободных денежных средств, полученных от различных владельцев полисов, в активный капитал, действующий как на отечественном, так и на мировом инвестиционном рынке.

В странах с развитыми страховыми рынками страховщики считаются достаточно крупными инвесторами. На мировом рынке организации, занимающиеся страхованием жизни, входят в тройку лидеров по степени участия в инвестиционных операциях. В некоторых случаях страховые организации составляют серьезную конкуренцию банковским структурам. Нередко по итогам финансового года страховая организация терпит убытки непосредственно от страховой деятельности, покрывая их за счет прибыли от инвестиционных операций.

Вопрос 5. Страхование представляет собой систему общественных отношений, на которую оказывают влияние множество различных факторов. Большое количество объектов страхования, чрезвычайное разнообразие рисков, на случай наступления которых осуществляется страхование, различия в организации страхового процесса, использование в практической деятельности положений и разработок страхового, законодательства, страховой статистики, актуарных расчетов, экономики страхования привели к формированию **специфической страховой терминологии**. Надо отметить некоторую сложность понятийного аппарата страхования. Это связано, во-первых, с тем, что один и тот же термин часто имеет несколько смысловых аспектов и, во-вторых, некоторые термины еще не устоялись и часто трактуются по-разному. Для облегчения восприятия разделим основные страховые термины на четыре условные группы (условные потому, что некоторые термины нельзя отнести к какой-то конкретной группе в связи с их многозначностью):

- 1) термины, отражающие общие условия заключения страховых сделок;
- 2) термины, связанные с формированием страхового фонда;
- 3) термины, связанные с расходованием страхового фонда;
- 4) международные страховые термины.

Задание для подготовки к практическому занятию

Цель занятия: изучить сущность, функции, принципы страхования, организационные формы страхового фонда, страховую терминологию, получить представление о роли страхования в системе финансовых отношений.

Форма проведения занятия: работа в малых группах.

Ход занятия:

- организационный момент (переключка студентов, формирование малых групп);
- проверка подготовленности студентов к занятию (наличие конспектов, дополнительных материалов);

- подготовка и обсуждение теоретических вопросов и практических заданий в группах;
- подведение итогов занятия. **При оценке работы студентов** учитываются: правильность выполнения практических заданий, качество устных ответов, степень активности студента на занятии.

На обсуждение выносятся вопросы:

- 1) Страхование защита и страхование как экономические категории, их специфические признаки
- 2) Принципы страхования, их содержание
- 3) Признаки, по которым риск принимают на страхование
- 4) Организационные формы и теории страхового фонда
- 5) Функции страхования
- 6) Историческое развитие страхования и его место в системе финансовых отношений
- 7) Термины, отражающие общие условия страхования
- 8) Термины, связанные с формированием страхового фонда
- 9) Термины, связанные с расходованием средств страхового фонда
- 10) Основные международные страховые термины

Для подготовки к практическому (семинарскому) занятию:

Задание 1. Изучите теоретический материал (см. литературу для подготовки к занятию) и в тетради для практических работ заполните таблицу 1, поясняя различия в теориях страхового фонда.

Таблица 1 – Теории страхового фонда

Основные понятия	Теории страхового фонда		
	теория К. Маркса	теория А. Вагнера (амортизационная)	современная теория
определение «страховой фонд»			
источник образования страхового фонда			
направления расходования средств страхового фонда			

Задание 2. В тетради для практических работ составьте глоссарий страховых терминов (перечень терминов берем из таблицы 2), выучите их содержание. Многие из этих терминов связаны между собой, найдите эту взаимосвязь и покажите ее с помощью авторских схем.

Обратите внимание на условные обозначения показателей, они будут использоваться при решении задач.

Таблица 2 – Страховая терминология

<p><u>Термины, отражающие общие условия страхования:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ страховщик ⇒ страхователь ⇒ застрахованный ⇒ выгодоприобретатель ⇒ объект страхования ⇒ предмет страхования ⇒ сострахование ⇒ страховой пул ⇒ страховой агент ⇒ страховой брокер ⇒ кэптив 	<p><u>Термины, связанные с формированием страхового фонда</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ страховое поле (N) ⇒ страховой портфель (n) ⇒ договор страхования ⇒ страховой полис ⇒ страховая стоимость (ССт) ⇒ страховая сумма (ССм) ⇒ страховой тариф (Т) ⇒ страховая премия (СП) ⇒ страховая ответственность (ограниченная и расширенная) ⇒ системы страховой ответственности (действительной стоимости, восстановительной стоимости, пропорциональной ответственности, предельной ответственности, первого риска)
<p><u>Термины, связанные с расходованием средств страхового фонда</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ страховое событие ⇒ страховой случай ⇒ страховой акт ⇒ страховой ущерб (У), прямой и косвенный ⇒ страховое возмещение (В) ⇒ франшиза: условная (Фу) и безусловная (Фбу) ⇒ выкупная сумма 	<p><u>Основные международные страховые термины</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ андеррайтер ⇒ аварийный комиссар ⇒ аджастер ⇒ сюрвейер ⇒ бонус ⇒ малус ⇒ абандон ⇒ бордеро ⇒ риторно ⇒ шомаж ⇒ банкассюранс

Примеры решения типовых задач

Изучите примеры решения практических задач с использованием систем страховой ответственности и различных видов франшизы.

Система пропорциональной ответственности:

Пример 1. Объект, страховая стоимость которого составляет 10 000 тыс. руб., застрахован на сумму 8 000 тыс. руб. по системе пропорциональной ответственности. В результате страхового случая объекту был причинен ущерб на сумму 2 000 тыс. руб., определите размер возмещения.

Решение:

Выплата страхового возмещения по системе пропорциональной ответственности рассчитывается:

$$B = Y_{\phi} \times \frac{CC_{\text{м}}}{CC_{\text{т}}}$$

$$B = 2000 \times 0,8 = 1600 (\text{тыс. руб.})$$

Страховое возмещение составит 1 600 тыс. руб.

Система первого риска:

Пример 2. Имущество застраховано по системе первого риска на 10 000 руб. В результате страхового случая ущерб составил 12 000 руб., определите размер возмещения.

Решение:

Страховое возмещение будет выплачено в размере 10 000 руб. (ущерб в пределах страховой суммы).

Система предельной ответственности:

Пример 3. Фермерское хозяйство застраховало урожай пшеницы от гибели в случае неблагоприятных климатических условий. В результате засухи урожай составил 2 ц/га. Средняя урожайность пшеницы за 5 предшествующих лет составляла 13,5 ц/га. Площадь посева – 500 гектаров. Прогнозируемая рыночная цена за 1 центнер пшеницы, принятая при определении страховой суммы – 1 086 руб. Определите размер возмещения, если ответственность страховщика составляет 70% от причиненного ущерба.

Решение:

Ущерб страхователя, исходя из сложившейся средней урожайности за 5 лет, составит:

$$Y_{\phi} = (13,5 - 2) \times 500 \times 1086 = 6244500(\text{руб.})$$

Страховое возмещение составит: $B = 6244500 \times 0,7 = 4371150(\text{руб.})$

Условная франшиза

Пример 4. Страховая стоимость имущества – 15 230 тыс. руб., страховая сумма 12 184 тыс. руб., условная франшиза – 800 тыс. руб. Страхование по системе пропорциональной ответственности. Ущерб составил 6 427 тыс. руб. Определите величину страхового возмещения.

Решение:

Страховое возмещение составит: $B = 6427 \times 0,8 = 5141,6(\text{тыс.руб.})$

Безусловная (вычитаемая) франшиза

Пример 5. Страховая стоимость имущества – 12 500 тыс. руб., страховая сумма 9 375 тыс. руб., безусловная франшиза – 500 тыс. руб. Страхование по системе пропорциональной ответственности. Ущерб составил 3 230 тыс. руб. Определите величину страхового возмещения.

Решение:

ВНИМАНИЕ!!!

При расчете возмещения по системе пропорциональной ответственности с использованием безусловной франшизы расчет делаем по формуле:

$$B = (Y_{\phi} - \Phi_{БВ}) \times \frac{ССм}{ССт}$$

Страховое возмещение составит:

$$B = (3230 - 500) \times 0,75 = 2047,5 (\text{тыс. руб.})$$

Задания для практической работы

Задача 1. Стоимость застрахованного имущества предприятия 18 000 тыс. руб., страховая сумма – 12 600 тыс. руб. Ущерб страхователя при наступлении страхового случая составил 8 000 тыс. руб. Рассчитайте величину страхового возмещения:

- по системе первого риска;
- по системе пропорциональной ответственности.

Сделайте вывод, какая система ответственности выгоднее для страхователя.

Задача 2. Застрахован урожай яровой пшеницы на площади 328 га. Из-за страхового случая фактическая урожайность составила 5,2 ц/га. Рассчитайте ущерб и страховое возмещение по системе предельной ответственности, если средняя урожайность пшеницы за последние 5 лет – 12,4 ц/га; при определении страховой суммы прогнозируемая рыночная цена 1 тонны пшеницы принималась 1 049 руб. Ответственность страховщика – 75% от величины ущерба.

Задача 3. Страховая стоимость имущества физического лица – 2 250 тыс. руб., страховая сумма 1 912,5 тыс. руб., страховой тариф – 0,65%. Условная франшиза – 100 тыс. руб. Ущерб при наступлении страхового случая составил 572,6 тыс. руб. Определите страховую премию и величину страхового возмещения:

- по системе первого риска;
- по системе пропорциональной ответственности.

Сделайте вывод, какая система ответственности выгоднее для страхователя.

Задача 4. Страховая стоимость имущества физического лица – 1 250 тыс. руб., страховая сумма 937,5 тыс. руб., страховой тариф – 1,32%. Безусловная франшиза – 20 тыс. руб. Ущерб при наступлении страхового случая составил 640 тыс. руб. Определите страховую премию и величину страхового возмещения по системе пропорциональной ответственности.

Задача 5. Страховая стоимость имущества предприятия – 12 900 тыс. руб., страховая сумма 9 030 тыс. руб., страховой тариф – 1,24%. Условная франшиза – 800 тыс. руб. Ущерб при наступлении страхового случая составил 4 063,5 тыс. руб. Определите величину страхового возмещения по системе пропорциональной ответственности.

Задача 6. Фирма застраховала имущество на срок 1 год, страховая сумма – 13 827 тыс. руб. (фактическая стоимость имущества – 18 436 тыс. руб.). Ставка страхового тарифа – 1,52%. Безусловная франшиза – 30 тыс. руб. За использование франшизы страховщик предоставляет клиенту скидку со страховой премии в размере 5%. Фактический ущерб при наступлении страхового случая составил 6 452,6 тыс. руб. Рассчитайте: 1) размер страховой премии; 2) величину страхового возмещения по системе первого риска и по

системе пропорциональной ответственности. Сделайте вывод, какая система ответственности выгоднее для страхователя.

Задача 7. Страховая стоимость имущества фирмы составила 3 422 тыс. руб. Страховая сумма по договору страхования – 2 566,5 тыс. руб. Ущерб при наступлении страхового случая составил 827,3 тыс. руб. В страховом полисе имеется специальная оговорка (клауза) по возмещению ущерба: «свободно от 10% страховой суммы». Определите величину страхового возмещения по системе пропорциональной ответственности.

Задача 8. Страховая стоимость объекта составила 2 568 тыс. руб. Страховая сумма по договору страхования – 1 800 тыс. руб. Ущерб при наступлении страхового случая составил 256,3 тыс. руб. Определите сумму страхового возмещения по системе первого риска, если в страховом полисе имеется специальная оговорка (клауза) по возмещению ущерба: «свободно от 15% страховой суммы».

Задача 9. Организация застраховала свое имущество действительной стоимостью 23 472 тыс. руб. сроком на 1 год с ответственностью за все риски на сумму 17 604 тыс. руб. по системе пропорциональной ответственности. Ставка страхового тарифа – 1,27%. По договору страхования предусмотрена безусловная франшиза в размере 25 тыс. руб., при которой страховщик предоставляет клиенту скидку со страховой премии в размере 3%. Фактический ущерб при наступлении страхового случая составил 1 406 тыс. руб. Рассчитайте: 1) размер страховой премии; 2) величину страхового возмещения по системе пропорциональной ответственности.

Задача 10. Определите размер страховой суммы по договору страхования имущества физического лица, если уплачена страховая премия 1 506 руб. за годичный срок страхования, а страховой тариф по риску противоправных действий третьих лиц – 0,12%.

Задания для самостоятельной работы

Задание 1. Закон РФ от 27 ноября 1992 г. N 4015-I «Об организации страхового дела в Российской Федерации» (статья 9. Страховой риск, страховой случай) дает следующее определение страхового риска: страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

Заполните таблицу 3, сравнив различные подходы к понятию риска в страховании, существующее в различных литературных источниках (риск как вероятностное распределение результатов деятельности; риск как вероятность отклонения фактических результатов от запланированных; риск как распределение вероятности ущерба и др.). Выделите определение риска, которое вы считаете наиболее универсальным.

Таблица 3 – Различия в толковании понятия риска в страховании

Формулировка понятия «риск»	Автор формулировки
1	
2	
.....	

Задание 2. В виде схемы представьте цикл жизни риска. На основе изученного материала постройте **авторскую схему** классификации страховых рисков, раскрыв содержание видов страховых рисков (чистые и спекулятивные, фундаментальные и частные, индивидуальные и универсальные, другие). Кратко сформулируйте, что понимают под риск-менеджментом, какие этапы различают в управлении риском, в чем заключается воздействие на риск? Покажите процесс риск-менеджмента на **авторской схеме**.

Литература для подготовки к занятию

Нормативные акты

- 1) Гражданский кодекс Российской Федерации. Часть 1 [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.garant.ru>
- 2) Закон РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» от 27.11.1992 № 4015-1 [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.garant.ru>

Учебники и учебные пособия

- 1) Годин, А.М. Страхование [Текст] : учебник/ А.М. Годин, С.Р. Демидов, С.В. Фрумина. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : ИТК «Дашков и К», 2013. – 504 с.
- 2) Годин, А.М. Страхование: Практикум [Текст] : учебное издание/ А.М. Годин, С.Р. Демидов, С.В. Фрумина. – М. : ИТК «Дашков и К», 2013. – 196 с.
- 3) Ермасов, С.В. Страхование [Текст] : учебник для бакалавров / С.В. Ермасов. - 5-е изд., перераб. и доп. – М. : Издательство Юрайт, 2015. – 791 с.
- 4) Скамай, Л.Г. Страхование. Теория и практика [Текст] : учебник для бакалавров / Л.Г. Скамай. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Издательство Юрайт, 2014. – 383 с.

Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

- 1) Электронно-библиотечная система «Университетская библиотека онлайн» [Электронный ресурс]. – URL: http://biblioclub.ru/index.php?page=main_ub_red
- 2) Электронно-библиотечная система «ЛАНЬ» [Электронный ресурс]. – URL: <http://e.lanbook.com/>
- 3) Электронно-библиотечная система «Юрайт» [Электронный ресурс]. – URL: <http://biblio-online.ru/home;jsessionid=1f519d4cbfaedd7c081f6799f4ca?0>
- 4) Научно-электронная библиотека e-library [Электронный ресурс]. – URL: <http://elibrary.ru/defaultx.asp>

Тема 2. Классификация страхования. Юридические основы страховых отношений

После изучения данной темы студент должен:

ЗНАТЬ особенности классификации страхования, организационные основы деятельности страховщиков, типы страховых компаний, юридические основы страховых отношений.

УМЕТЬ определять отрасли, подотрасли и виды страхования, оценивать правовое положение субъектов страхования.

ВЛАДЕТЬ понятийным аппаратом в области организационных основ деятельности страховщиков, навыками анализа действующего страхового законодательства.

Теоретические вопросы

- 1) Классификация по отраслям и форме проведения страхования
- 2) Классификация страхования по организационно-правовым формам
- 3) Государственное регулирование страховой деятельности
- 4) Договор страхования как основа правоотношений сторон

Вопрос 1. Многообразие объектов страхования, субъектов страховой деятельности, форм организации страхования приводит к необходимости их систематизации. Решить этот вопрос можно посредством классификации, которая представляет собой способ упорядочения компонентов какой-либо системы и выявление их соподчиненности. Различия в объектах позволяют выделить отрасли страхования. Гражданский кодекс РФ выделяет две **отрасли страхования**: имущественное и личное страхование.

Личным страхованием является страхование имущественных интересов физических лиц, связанных с уровнем их жизни и нематериальными ценностями, а именно: жизнь, здоровье, трудоспособность людей; доходы (дополнительные расходы), определяющие уровень (качество) жизни.

К **имущественному страхованию** относится страхование имущественных интересов юридических и физических лиц, связанных с материальными ценностями, такими как: различное имущество; доходы (убытки) от использования имущества или возможные денежные расходы в связи с гражданской ответственностью за причинение вреда другим юридическим или физическим лицам (в том числе в связи с нарушением договора).

Более глубокие различия в объектах страхования позволяют выделить внутри отраслей соответствующие **подотрасли**. Следующим уровнем в классификации страхования являются **виды страхования**.

Страхование можно систематизировать по **формам** в зависимости от способа вовлечения страхователя в страховой процесс. С этой точки зрения все страхование делится на обязательное и добровольное. Инициатором обязательного страхования является государство, которое в соответствующих законах оговаривает обязанность юридических и физических лиц страховать определенные имущественные интересы.

Обязательная форма страхования базируется на следующих принципах:

1. 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.

2. Принцип полноты охвата обязательным страхованием. Суть данного принципа состоит в том, что страховщики, на которых по закону возложено обязательное страхование, должны обеспечить 100%-ный охват соответствующих объектов. Для этого они ежегодно проводят инвентаризацию и регистрацию застрахованных объектов, взимают со страхователей в установленные сроки страховые платежи.

3. Принцип обязательности страховой защиты независимо от уплаты страховых взносов. Если страхователь не внес страховые платежи, а его соответствующим имущественным интересам причинен ущерб, страховщик выплатит ему компенсацию, удержав страховые взносы. В некоторых случаях взносы могут быть взысканы через суд.

4. Бессрочность обязательного страхования проявляется в том, что страховая защита будет осуществляться страховщиком до тех пор, пока у страхователя будет имущественный интерес, подлежащий обязательному страхованию, или пока не будет отменен соответствующий закон.

5. Принцип нормирования ответственности страховщика позволяет не учитывать индивидуальные особенности объектов страхования и, установив соответствующие нормы, упростить организацию страхового процесса.

В обязательном личном страховании граждан перечисленные принципы проявляются с определенной спецификой. Например, в обязательном страховании пассажиров четко определяется срок страхования, а реализация страховой защиты полностью зависит от уплаты страхового взноса.

Договор добровольного страхования, в отличие от обязательного страхования, заключается только по желанию страхователя. Нормативной базой в этом случае является страховое законодательство. **Основой добровольного страхования являются следующие принципы:**

1. Принцип добровольности 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 на столько, на сколько позволяют его финансовые возможности.

2. Принцип выборочного охвата физических и юридических лиц добровольным страхованием связан с тем, что не все хотят страховаться и имеют на это средства. В свою очередь, страховщики устанавливают определенные ограничения при приеме на страхование различных объектов. Так, не заключаются договоры страхования от несчастных случаев в отношении инвалидов I группы, не страхуются здания, находящиеся в аварийном состоянии, и т.п.

3. Принцип ограниченности по сроку проявляется в том, что действие договора прекращается по истечении срока страхования или если во время действия договора произошел страховой случай, в связи с последствиями которого страховая сумма была выплачена полностью. Непрерывность страховой защиты можно обеспечить, только своевременно заключив договор на новый срок.

4. Принцип зависимости страховой защиты от уплаты страхового взноса. 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.

5. Принцип зависимости страхового обеспечения от желания и платежеспособности страхователя. И в имущественном, и в личном страховании страховая сумма зависит только от возможностей и желания страхователя. При страховании имущества страховая сумма не может превышать действительной (с учетом износа) стоимости объекта страхования.

Вопрос 2. Страховое предпринимательство может осуществляться в единоличной, групповой (коллективной) и государственной формах. Возможные организационно-правовые формы страхового предпринимательства определены Гражданским кодексом.

Уникальной формой единоличного предпринимательства в страховом бизнесе является английская корпорация «Ллойд». «Ллойд» имеет многовековую историю и до сих пор во многих аспектах считается лидером страхового дела. Специфика организации «Ллойд» заключается в том, что это объединение частных страховщиков (андеррайтеров).

Групповое (коллективное) предпринимательство осуществляется в виде хозяйственных обществ и хозяйственных товариществ, образованных на базе паевого капитала. Наибольшее распространение получили страховые компании, организованные как **акционерные общества**.

Государственная форма страхового предпринимательства реализуется в тех случаях, когда контрольный пакет акций страховой компании принадлежит государству. В общем случае организация **государственной страховой компании** возможна или через создание ее государством, или через национализацию уже действующей страховой компании какой-либо организационно-правовой формы.

Присущей только страхованию организационно-правовой формой предпринимательства являются **общества взаимного страхования (ОВС)**. Их специфика заключается в том, что страхователи одновременно выступают и в роли страховщиков, а страховой фонд создается на паевых началах. Данный вид страхования является формой защиты, альтернативной государственному и коммерческому страхованию. Страховые взносы в этом случае обеспечивают только формирование страхового фонда достаточной величины. Получение прибыли не является целью деятельности ОВС, что снижает стоимость страхования. В ОВС происходит совмещение интересов страхователя и страховщика что стирает противоречие между стремлением страховщика продать страховую услугу подороже, и стремлением страхователя, который хочет обеспечить свой интерес как можно дешевле, но при этом с приемлемым

уровнем надежности. Каждый участник ОВС вносит авансовый взнос и участвует в распределении прибыли или убытка по итогам деятельности за год. Если объем собранных премий превышает сумму выплат за год, расходов на ведение дела и отчислений в резервные и страховые фонды, то излишки или распределяются между участниками пропорционально величине их пая, или засчитываются в счет взносов следующего года.

На сегодняшний день в странах Европы, США, Японии ОВС занимают ведущее место в страховании жизни и пенсионном страховании. В Японии на долю ОВС приходится 89% рынка страхования жизни, в США – 58%. Максимального развития данная система достигла в транспортном страховании. Почти 95% судовладельцев мира страхуют свою ответственность перед третьими лицами в ОВС, называемых клубами взаимного страхования. Обращает на себя внимание и то, что из десяти крупнейших страховых фирм мира шесть являются обществами взаимного страхования.

Вопрос 3. При заключении договора страхования экономические отношения приобретают правовую форму. Субъектами отношений в этом случае являются физические и юридические лица, а объектами – материальные и нематериальные ценности. В силу этого страховые правоотношения попадают в сферу действия гражданского права. Вся совокупность нормативных актов, регулирующих страховые правоотношения, можно разделить на три уровня.

Первый уровень – Гражданский кодекс, который является нормативной базой гражданского права. Основная его цель – обеспечение равноправия субъектов предпринимательства во всех сферах рыночной экономики. Для этого Гражданский кодекс:

- дает единообразное толкование сущности коммерческой деятельности во всех сферах предпринимательства;
- закрепляет обязательность государственного лицензирования наиболее важных видов предпринимательской деятельности;
- дает единообразное толкование прав и обязанностей всех субъектов экономических отношений, определяя единые для всех сфер деятельности организационно-правовые формы предпринимательства и единый подход к содержанию, порядку заключения и исполнения договоров (контрактов), а также порядку решения спорных вопросов;
- обеспечивает стандартизацию сделок как внутри страны, так и во внешнеэкономическом пространстве.

Специфика гражданского законодательства в сфере страхования состоит в том, что оно обеспечивает равноправие всех субъектов страховых сделок, но при приоритете интересов страхователя. Это связано с его меньшей защищенностью. Во-первых, особенности проявления сущности страхования состоят в том, что страхователь уплачивает страховщику в момент заключения договора реальные деньги, а взамен получает не равноценный по стоимости товар, а лишь обещание страховой защиты. Во-вторых, страхование отличается сложностью процедур, связанных с расчетом страховых тарифов, ущербов, сумм выплат по ним, и основано на специфической терминологии, что затрудняет понимание страховых документов и различных аспектов страховых сделок

неподготовленным страхователем. В-третьих, на страже интересов страховых компаний стоят имеющиеся в их штате профессиональные юристы. В силу перечисленных причин система гражданского права обеспечивает равенство прав и обязанностей участников страховых сделок через приоритетную защиту интересов страхователей, так как страховые сделки — самые сложные из всех видов предпринимательских сделок именно для клиентов.

Второй уровень – специальное (отраслевое) законодательство, которое регулирует правовые и экономические отношения в конкретных отраслях экономики. К отраслевому законодательству в страховании относятся гл. 48 Гражданского кодекса и Федеральный закон «Об организации страхового дела в Российской Федерации». Эти законы являются своеобразной «отраслевой конституцией». Они определяют принципы организации страхового дела, дают трактовку основных страховых понятий и являются базой для разработки других законов, постановлений, указов или нормативных актов второго и третьего уровня, а также документов страховых компаний.

Третий уровень – нормативные акты Президента, Правительства, министерств и ведомств, которые конкретизируют отдельные статьи отраслевых законов, разгружают их от излишней детализации и поясняют порядок их исполнения в отношении тех или иных аспектов страховой деятельности. Трехуровневое нормативное обеспечение определяет для каждой страховой компании: во-первых, четко сформулированный круг обязанностей перед клиентами, партнерами, государством и, во-вторых, определенные права.

Реализация этих прав и обязанностей осуществляется через **документы, разрабатываемые каждым конкретным субъектом страхового рынка**. К ним относятся: общие условия страхования, правила страхования, формы заявлений на страхование, договоров страхования, страховых полисов. Общие условия страхования излагают положения отраслевых и ведомственных законов применительно к видам страхования, которые проводит данная страховая компания, к конкретным объектам страхования, к категориям страхователей, на которых она ориентируется.

Обязательность наличия Правил страхования зафиксирована нормами Гражданского кодекса. Правила содержат особые условия, оговорки и исключения, применяемые конкретной страховой компанией в процессе страхования и обычно печатаются на обратной стороне полиса или договора страхования. Если они только прилагаются к тому или другому документу, то о факте вручения Правил страхователю делается соответствующая отметка в договоре или полисе. Заявление на страхование, договор страхования и страховой полис разрабатываются на базе Правил страхования. В последнее время страховщики часто объединяют договор страхования и страховой полис.

Высокая доля ответственности страховщика за социальные последствия его деятельности требует организации государственного страхового надзора. Закон РФ от 27 ноября 1992 г. N 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» (Глава IV. Надзор за деятельностью субъектов страхового дела, Статья 30. Надзор за деятельностью субъектов страхового дела) устанавливает:

1. Надзор за деятельностью субъектов страхового дела (далее – страховой надзор) осуществляется в целях соблюдения ими страхового законодательства, предупреждения и пресечения нарушений участниками отношений, регулируемых настоящим Законом, страхового законодательства, обеспечения защиты прав и законных интересов страхователей, иных заинтересованных лиц и государства, эффективного развития страхового дела.

2. Страховой надзор осуществляется на принципах законности, гласности и организационного единства.

3. Страховой надзор осуществляется Банком России.

4. Страховой надзор включает в себя:

- лицензирование деятельности субъектов страхового дела и ведение единого государственного реестра субъектов страхового дела, реестра объединений субъектов страхового дела;
- контроль за соблюдением страхового законодательства, в том числе путем проведения на местах проверок деятельности субъектов страхового дела, и достоверности представляемой ими отчетности, а также за обеспечением страховщиками их финансовой устойчивости и платежеспособности;
- выдачу в течение 30 дней в предусмотренных настоящим Законом случаях разрешений на увеличение размеров уставных капиталов страховых организаций за счет средств иностранных инвесторов, на совершение с участием иностранных инвесторов сделок по отчуждению акций (долей в уставных капиталах) страховых организаций, на открытие представительств иностранных страховых, перестраховочных, брокерских и иных организаций, осуществляющих деятельность в сфере страхового дела, а также на открытие филиалов страховщиков с иностранными инвестициями;
- 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)».

В общей форме страховой надзор выражается в изучении финансового положения страховщика и его платежеспособности по принятым договорным обязательствам перед страхователем. Отсутствие средств у страховщика для расчетов по принятым обязательствам подрывает доверие не только к конкретному страховщику, но и к идее страхования вообще. По этой причине государство не может находиться в стороне от страховой деятельности, увязывая интересы страховщиков, населения и экономики в целом. Государственное регулирование страховой деятельности должно обеспечивать развитие национальной системы страхования и действенный контроль страхового сектора экономики.

Вопрос 4. В соответствии с Гражданским кодексом договор страхования является соглашением между страхователем и страховщиком, в силу которого страховщик обязан при страховом случае произвести страховую выплату страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор страхования, а страхователь обязан уплатить страховые взносы в установленные сроки. Причем в содержании договора проявляется специфичность страховой деятельности. Если

во всех сферах предпринимательства договор оговаривает строгое исполнение своих обязательств всеми участниками сделки, то в договоре страхования обязанность страхователя по уплате страховых взносов является безоговорочной, а страховщик выполнит свою обязанность по страховой выплате только при наступлении страхового случая во время действия договора.

Если и страхователь, и страховщик приняли положительное решение в отношении заключаемого договора, то страховщик знакомит страхователя с Правилами страхования. Если страхователя устраивают предлагаемые страховщиком условия, то страховщик оформляет договор страхования и страховой полис, который после уплаты страхового взноса передается страхователю. Таким образом, договор страхования является основным документом, регулирующим отношения страхователя и страховщика.

Гражданский кодекс определяет следующие **условия договора страхования в качестве существенных:**

- объект страхования (в имущественном страховании);
- застрахованное лицо (в личном страховании);
- характер страховых случаев;
- страховая сумма;
- срок действия договора.

При не достижении согласия хотя бы по одному из существенных условий договор считается незаключенным. Все остальные условия являются несущественными (размер страховых взносов и порядок их уплаты, порядок осуществления страховой выплаты, права и обязанности сторон, территория страховой защиты, порядок внесения изменений в договор, последствия, неисполнения или ненадлежащего исполнения сторонами обязательств по договору, порядок урегулирования споров, исключения из страховой защиты).

Договор страхования вступает в силу только после уплаты страхового взноса. Окончание действия договора может быть связано либо с прекращением его действия, либо в связи с признанием его недействительным. Недействительность договора признается судом.

Договор прекращает свое действие, если:

- истек срок страхования;
- страховщик в связи со страховым случаем произвел выплату в полном объеме;
- договор расторгается в связи с несоблюдением его условий какой-либо стороной (например, в связи с неуплатой страхователем очередного взноса), в связи со сменой собственника застрахованного имущества (новый собственник может не захотеть страховать имущество или предпочесть другого страховщика), в связи со смертью страхователя, банкротством или ликвидацией страховщика или страхователя-юридического лица;
- в связи с признанием договора страхования недействительным.

Договор страхования признается недействительным, если он был заключен после наступления страхового случая или объектом страхования явилось имущество, подлежащее конфискации.

Заключение договора страхования накладывает на страхователя и страховщика определенные обязательства. Страхователь обязан:

- при заключении договора страхования и в период его действия сообщать страховщику об известных обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также обо всех заключенных и заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования;
- своевременно вносить страховые взносы;
- принимать необходимые меры при наступлении страхового случая по предотвращению и уменьшению ущерба застрахованному имуществу;
- сообщить страховщику о страховом случае в сроки, установленные договором страхования.

Страховщик обязан:

- ознакомить страхователя с Правилами страхования;
- не разглашать сведения о страхователе и его имущественном положении;
- при наступлении страхового случая своевременно произвести страховую выплату. Если сроки выплаты будут нарушены, страховщик обязан уплатить страхователю штраф в размере 1% от суммы страховой выплаты за каждый день просрочки;
- возместить расходы, произведенные страхователем при страховом случае, для предотвращения или уменьшения ущерба застрахованному имуществу, если возмещение этих расходов предусмотрено Правилами страхования;
- перезаключить по заявлению страхователя договор, если страхователь провел мероприятия, которые уменьшили риск наступления страхового случая и размер возможного ущерба застрахованному имуществу либо действительная стоимость имущества увеличилась.

Страхователь должен немедленно обратиться за помощью в компетентные органы при наступлении страхового случая, а также самостоятельно предпринять возможные меры по сокращению размеров ущерба. В установленные договором сроки он должен известить о происшествии страховщика, подать соответствующее заявление и сохранить пострадавшее имущество до приезда представителя страховщика в том виде, в каком оно оказалось после страхового случая. Представитель страховщика должен иметь возможность осмотреть имущество и получить всю необходимую информацию и документы. Страховщик может проводить самостоятельное расследование обстоятельств страхового случая, обращаясь к предприятиям и организациям, которые располагают информацией об обстоятельствах происшествия. На основании полученных данных оформляется страховой акт, который является базой для определения суммы страховой выплаты.

В соответствии с законодательством страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай произошел вследствие: воздействия ядерного взрыва или радиоактивного заражения; военных действий или маневров; гражданской войны, народных волнений или забастовок; конфискации, ареста или уничтожения органами власти застрахованного имущества. Страховщик также освобождается от страховой выплаты, если страхователь сообщил страховщику заведомо ложные сведения об объекте страхования, совершил умышленные действия или преступления, направленные на наступление страхового случая. Если подобные действия (умышленные действия или

преступления) совершены застрахованным лицом или выгодоприобретателем по договору, страховщик также освобождается от страховой выплаты. Выплаты страховщиком не производятся, если страхователь получил возмещение ущерба по имущественному страхованию от лица, виновного в причинении ущерба. При отказе в страховой выплате страховщик должен сообщить страхователю о принятом решении письменно, обязательно обосновав причины отказа. Страхователь имеет право обжаловать действия страховщика в суд.

Задание для подготовки к практическому занятию

Цель занятия: изучить особенности классификации страхования, организационные основы деятельности страховщиков, типы страховых компаний, юридические основы страховых отношений.

Форма проведения занятия: работа в малых группах.

Ход занятия:

- организационный момент (переключка студентов, формирование малых групп);
- проверка подготовленности студентов к занятию (наличие конспектов, дополнительных материалов);
- подготовка и обсуждение теоретических вопросов и практических заданий в группах;
- подведение итогов занятия. **При оценке работы студентов** учитываются: правильность выполнения практических заданий, качество устных ответов, степень активности студента на занятии.

На обсуждение выносятся вопросы:

- 1) Характеристика различных направлений классификации страхования
- 2) Обязательное и добровольное страхование, их особенности и принципы
- 3) Формы организации страхового предпринимательства (государственное, акционерное, взаимное). Типы страховых компаний, их особенности, преимущества и недостатки
- 4) Понятия отрасли, подотрасли и вида страхования
- 5) Нормативное обеспечение страховых сделок, его уровни
- 6) Нормативные документы страховой компании
- 7) Договор страхования: форма, условия заключения, начало действия, досрочное прекращение договора, недействительность договора страхования
- 8) Деятельность органов страхового надзора

ВНИМАНИЕ!!! Пройдите на сайт <http://www.cbr.ru> → Финансовые рынки, найдите пресс-релиз «С 3 марта 2014 года Служба Банка России по финансовым рынкам упразднена», ознакомьтесь с новым надзорным органом за страховыми организациями и особенностями его деятельности.

Для подготовки к практическому (семинарскому) занятию разделившись на группы по 3-4 человека, изучите главу 48 ГК РФ, разработайте

сценарий и снимите учебные видеоролики, иллюстрирующие на практических примерах из жизни действие статей Гражданского кодекса.

Вариант 1.

Статья 928. Интересы, страхование которых не допускается

Статья 941. Страхование по генеральному полису

Вариант 2.

Статья 942. Существенные условия договора страхования

Статья 944. Сведения, предоставляемые страхователем при заключении договора страхования

Вариант 3.

Статья 945. Право страховщика на оценку страхового риска

Статья 946. Тайна страхования

Вариант 4.

Статья 959. Последствия увеличения страхового риска в период действия договора страхования

Статья 962. Уменьшение убытков от страхового случая

Вариант 5.

Статья 963. Последствия наступления страхового случая по вине страхователя, выгодоприобретателя или застрахованного лица

Статья 964. Основания освобождения страховщика от выплаты страхового возмещения и страховой суммы

Задания для самостоятельной работы

Веб-квест «Страховщики Республики Казахстан»

Ваша роль: независимый эксперт в области страхования.

Цель квеста: используя реальные данные о страховом рынке Казахстана, проанализировать преобладающие организационные формы страховщиков, уровень кэптивности страхового рынка, динамику некоммерческого страхования в форме ОВС.

Информационные ресурсы и задание

Поиск информации. Пройдите на сайт <http://www.afn.kz> → Страховой сектор → Текущее состояние. Скачайте с сайта отчеты «Текущее состояние страхового сектора Республики Казахстан» по состоянию на начало прошлого и текущего года, ознакомьтесь с ними. Данные этих отчетов понадобятся для дальнейшей аналитической работы.

Пройдите на сайт <http://www.nationalbank.kz> → Главная → Финансовый надзор → Страховой сектор → Общие сведения →

- 1) Страховые и перестраховочные организации
- 2) Общества взаимного страхования
- 3) Ликвидация

Скачайте указанную информацию для дальнейшей аналитической работы.

Руководство к действиям. Изучите полученные вами материалы и подготовьте «Отчет независимого эксперта», в котором, используя *готовые*

данные указанных Интернет-ресурсов, а также *ваши собственные расчеты, таблицы, диаграммы*, дайте ответы на следующие вопросы:

1) Сколько страховщиков насчитывает страховой сектор Республики Казахстан на начало прошлого и текущего года, какова динамика количества страховых организаций?

2) Какую долю занимают на страховом рынке Казахстана компании по страхованию жизни?

3) Изучите поступление страховых премий по отраслям страхования. Какая отрасль лидирует и почему, какова динамика удельного веса премий по отраслям?

4) Основываясь на названиях страховых компаний, определите число кэптивных компаний, их долю на страховом рынке Казахстана. Оцените, какие преимущества и недостатки имеют кэптивные компании, при каких материнских организациях они созданы и почему?

5) По данным раздела «Общества взаимного страхования» составьте таблицы и проведите анализ, сколько ОВС в каком году основано, в какой из областей Казахстана наибольшее число ОВС и почему?

6) Сколько страховых компаний на данный момент находится в стадии ликвидации и сколько уже ликвидировано, в том числе АО и ТОО?

Кроме ваших авторских таблиц и диаграмм, дополните ваш **«Отчет независимого эксперта»** иллюстрациями, соответствующими теме исследования, взятыми из Интернета (например, картинки по запросу «страховой рынок» и др.).

Как независимый эксперт, *сделайте выводы* о состоянии страхового сектора Республики Казахстан по итогам вашего исследования.

Разместите **«Отчет независимого эксперта»** на вашей веб-странице или на вашем сайте в сети Интернет.

Задание на бонусные баллы

Слайд-презентация «Страховое мошенничество»

Составьте *авторскую классификационную схему* по видам страхового мошенничества из-за недобросовестности клиентов и сотрудников страховых компаний на различных этапах заключения и исполнения договора страхования. Используя Интернет-ресурсы, *дополните вашу работу*:

1) реальными примерами о страховом мошенничестве в России, Казахстане и других странах ближнего и дальнего зарубежья (информацию можно представить как в виде текста, так и в таблице);

2) иллюстрациями, соответствующими теме исследования, взятыми из Интернета (например, картинки по запросу «страховое мошенничество» и др.).

По итогам вашего исследования создайте слайд-презентацию.

Литература для подготовки к занятию

Нормативные акты

1) Гражданский кодекс Российской Федерации. Часть 1 [Электронный ресурс].

– URL: <http://www.garant.ru>

- 2) Закон РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» от 27.11.1992 № 4015-1 [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.garant.ru>

Учебники и учебные пособия

- 1) Годин, А.М. Страхование [Текст] : учебник/ А.М. Годин, С.Р. Демидов, С.В. Фрумина. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : ИТК «Дашков и К», 2013. – 504 с.
- 2) Годин, А.М. Страхование: Практикум [Текст] : учебное издание/ А.М. Годин, С.Р. Демидов, С.В. Фрумина. – М. : ИТК «Дашков и К», 2013. – 196 с.
- 3) Ермасов, С.В. Страхование [Текст] : учебник для бакалавров / С.В. Ермасов. – 5-е изд., перераб. и доп. – М. : Издательство Юрайт, 2015. – 791 с.
- 4) Скамай, Л.Г. Страхование. Теория и практика [Текст] : учебник для бакалавров / Л.Г. Скамай. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Издательство Юрайт, 2014. – 383 с.

Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

- 1) Информационно-правовой портал «Гарант.РУ» [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.garant.ru>
- 2) Научно-электронная библиотека e-library [Электронный ресурс]. – URL: <http://elibrary.ru/defaultx.asp>
- 3) Сайт Банка России [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.cbr.ru>
- 4) Сайт Всероссийского союза страховщиков [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.ins-union.ru>
- 5) Сайт Национального Банка Казахстана [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.nationalbank.kz>
- 6) Сайт рейтингового агентства «Эксперт РА» [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.expert.ra>
- 7) Электронно-библиотечная система «ЛАНЬ» [Электронный ресурс]. – URL: <http://e.lanbook.com/>
- 8) Электронно-библиотечная система «Университетская библиотека онлайн» [Электронный ресурс]. – URL: http://biblioclub.ru/index.php?page=main_ub_red
- 9) Электронно-библиотечная система «Юрайт» [Электронный ресурс]. – URL: <http://biblio-online.ru/home;jsessionid=1f519d4cbfaedd7c081f6799f4ca?0>

Тема 3. Финансовые основы страховой деятельности

После изучения данной темы студент должен:

ЗНАТЬ особенности финансов страховой организации, основы построения и структуру страхового тарифа, виды страховых резервов и принципы их инвестирования.

УМЕТЬ определять доходы и расходы страховщика, рассчитывать показатели финансовой устойчивости и рентабельности страховых операций, нетто- и брутто-ставку, проводить расчеты страховых резервов.

ВЛАДЕТЬ навыками расчета показателей финансовой устойчивости и рентабельности страховых операций, показателей страховой статистики, страховых тарифов и резервов по рисковому видам страхования.

Теоретические вопросы

- 1) Финансы страховщика
- 2) Экономический анализ страховых операций
- 3) Показатели страховой статистики
- 4) Страховой тариф и структура брутто-ставки
- 5) Страховые резервы и способы их расчета
- 6) Инвестирование страховых резервов

Вопрос 1. Деятельность страховых компаний, как и любого субъекта рыночной экономики, связана с получением доходов, осуществлением расходов и направлена на получение прибыли. Вместе с тем специфика страховой деятельности определяет особый порядок формирования и состава доходов и расходов страховщика.

Классификация доходов страховой компании

1. доходы, связанные со страховой деятельностью:

1.1 страховые премии по договорам страхования, сострахования и доли страховых премий, полученных по перестрахованным рискам, а также сумма полученных процентов на депо премий по рискам (когда в договоре перестрахования оговаривается депонирование у перестрахователя всей или части доли премии перестраховщика);

1.2 комиссионные вознаграждения перестрахователя, тантьема и возмещение перестраховщиком приходящейся на него доли убытка (тантьема, или дополнительная комиссия, связана с возвратом перестрахователю перестраховщиком части прибыли, полученной им от перестрахованных рисков);

1.3 суммы возврата страховых резервов, отчисленных, но не востребованных в предыдущие периоды (например, на отчетный период было заложено в резервы для страховых выплат 900 тыс. руб., а фактически выплачено 800 тыс. руб.; невыплаченные 100 тыс. руб. возвращаются в доходную часть);

1.4 полученные из бюджета средства целевого финансирования на покрытие расходов по ведению дела страховщиком при проведении обязательного страхования;

1.5 суммы, полученные в виде санкций за нарушение условий договора страхования;

1.6 средства, полученные в порядке суброгации (регресса требований к причинению вреда после компенсации страховщиком ущерба страхователю).

2. доходы от инвестиционной деятельности:

2.1 проценты по банковским депозитам;

2.2 дивиденды по акциям;

2.3 доходы по ценным бумагам, операциям с недвижимостью.

3. доходы, не связанные со страхованием:

3.1 доходы от сдачи имущества в аренду;

3.2 доходы от реализации имущества, принадлежащего страховой компании;

3.3 доходы от не страховой деятельности, разрешенной законодательством;

3.4 полученные штрафы, пени, неустойки.

Классификация расходов страховой компании

1. расходы, связанные со страховой деятельностью:

1.1 страховые выплаты по договорам страхования, сострахования и перестрахования;

1.2 суммы страховых взносов, переданных в перестрахование;

1.3 комиссионные вознаграждения и тантьемы по договорам перестрахования;

1.4 проценты, начисленные на депонирование премий по рискам, переданным в перестрахование.

2. расходы на ведение дела:

2.1 материальные расходы, расходы на оплату труда;

2.2 комиссионные вознаграждения, уплачиваемые страховым агентам и страховым брокерам;

2.3 оплата труда экспертов (осуществляющих оценку риска, действительной стоимости объекта страхования или медицинское освидетельствование застрахованных лиц, размеров ущерба или размеров страховой выплаты);

2.4 расходы на изготовление страховых полисов;

2.5 оплата рекламных, консультационных, аудиторских услуг;

2.6 расходы на публикацию годового баланса;

2.7 расходы на аренду.

3. внереализационные потери и убытки:

уплаченные страховой компанией штрафы, пени, неустойки, расходы на судебные издержки.

Вопрос 2. Существует ряд относительных показателей, характеризующих эффективность деятельности страховых компаний (иначе называемых показателями устойчивости страховых операций), которые должны приниматься во внимание потенциальным страхователем при выборе надежного страховщика.

Показателем, характеризующим соотношение доходов и расходов страховой компании за тарифный период, является **коэффициент финансовой устойчивости страхового фонда:**

$$K_{c\phi} = \frac{\sum D + \sum CP}{\sum P} \times 100$$

где $\sum D$ - сумма доходов за тарифный период, руб.;

$\sum CP$ - сумма страховых резервов, руб.;

$\sum P$ - сумма расходов за тарифный период, руб.

Еще одним показателем, характеризующим деятельность страховщиков, является степень вероятности дефицитности средств, для определения которой используется **коэффициент Ф.В. Коньшина**. Чем он меньше, тем меньше вероятность превышения расходов над доходами:

$$K_{Kon} = \sqrt{\frac{1 - \bar{T}}{n\bar{T}}} \times 100$$

где \bar{T} - средняя тарифная ставка по страховому портфелю;

n - количество застрахованных объектов (страховой портфель).

Прибыльность страховой деятельности характеризуют показатели рентабельности. Уровень рентабельности работы страховой компании в целом или **рентабельности конкретного вида страхования** выражается отношением прибыли до налогообложения к полученным доходам:

$$R_o = \frac{\Pi}{D} \times 100$$

где Π - прибыль до налогообложения страховой компании за отчетный период, руб.;

D - доходы за отчетный период, руб.

Рентабельность страховых премий рассчитывается по формуле:

$$R_{\Pi} = \frac{\Pi}{\sum C\Pi} \times 100$$

где Π - прибыль до налогообложения страховой компании за отчетный период, руб.;

$\sum C\Pi$ - сумма поступивших страховых премий за отчетный период, руб.

Рентабельность инвестиций рассчитывается по формуле:

$$R_{И} = \frac{\Pi И}{\sum CP} \times 100$$

где $\Pi И$ - прибыль от инвестиций, руб.;

$\sum CP$ - сумма страховых резервов, руб.

Вопрос 3. Страховая статистика находит широкое применение в актуарных расчетах. Ее данные служат для прогнозирования статистической вероятности страхового риска. Анализ полученной информации позволяет предвидеть будущий размер ущерба.

Показатели страховой статистики

Абсолютные:

Страховое поле – N

Страховой портфель – n

Число пострадавших объектов – m

Страховая сумма всех застрахованных объектов – $\sum CC_m$

Страховая сумма пострадавших объектов – $\sum CC_{m_m}$

Сумма поступивших страховых премий – $\sum C\Pi$

Сумма страховых выплат – $\sum B$

Число страховых случаев – e

Средние:

Средняя страховая сумма застрахованных объектов: $\overline{CC_m} = \frac{\sum CC_m}{n}$

Средний размер выплат: $\overline{B} = \frac{\sum B}{m}$

Средний размер страховой премии: $\overline{C\Pi} = \frac{\sum C\Pi}{n}$

Относительные:

Степень охвата страхового поля показывает, сколько процентов застраховано от имеющегося числа объектов:

$$d_{\text{поля}} = \frac{n}{N} \times 100$$

Частота страховых случаев показывает, сколько страховых случаев приходится на один объект страхования. Одно страховое событие может повлечь за собой несколько страховых случаев. Например: град (событие) может повлечь несколько страховых случаев (с имуществом, физическим лицом):

$$d_e = \frac{e}{n} \times 100$$

Доля пострадавших объектов: $d_m = \frac{m}{n} \times 100$

Коэффициент полноты уничтожения показывает, сколько процентов составляет общая сумма выплат от всей страховой суммы пострадавших объектов, т.е. какая часть страховой суммы уничтожена. Превысить единицу он не может, так как это означало бы уничтожение застрахованных объектов более чем один раз:

$$K_{\text{ун}} = \frac{\sum B}{\sum CC_{m_m}} \times 100$$

Коэффициент кумуляции риска показывает, сколько застрахованных объектов охватывает то или иное событие, т. е. сколько страховых случаев

может состояться. Его минимальное значение равно единице, если он намного больше единицы, страховые организации при заключении договора имущественного страхования стремятся избежать таких сделок:

$$K_{KUM} = \frac{m}{e} \times 100$$

Коэффициент тяжести ущерба, или отношение средних страховых сумм. С помощью этого показателя производится оценка и переоценка частоты проявления страхового события:

$$K_{TY} = \frac{\sum B}{\sum \frac{m}{CCM}} \times 100 = \frac{\bar{B}}{CCM} \times 100$$

n

Коэффициент уровня выплат, или норма убыточности, показывает уровень финансовой стабильности данного вида страхования:

$$K_B = \frac{\sum B}{\sum СП} \times 100$$

Убыточность страховой суммы – это мера величины страховой премии и является результатом недострахования риска, если оценка риска занижена. Соотношение ($T_o > 1$) недопустимо, так как это означало бы недострахование:

$$T_o = \frac{\sum B}{\sum CCM} = \frac{m \times \bar{B}}{n \times CCM} = P(A) \times K_{TY}$$

Анализируя ежегодные статистические данные, страховщик имеет возможность выявлять позитивные и негативные факторы, оказывающие влияние на работу страховой компании.

Вопрос 4. Страховой тариф, или тарифная ставка, представляет собой денежную плату страхователя с единицы страховой суммы, или процентную ставку от совокупной страховой суммы. Другими словами, **страховой тариф** является ценой единицы страховой услуги и применяется для определения величины страхового взноса страхователя, который, в свою очередь, является долей участия каждого страхователя в страховом фонде. От того, насколько правильно страховщик рассчитывает эту долю, во многом зависят его возможности обеспечения страховой защиты. Если страховой тариф будет занижен, то средств страхового фонда не хватит для осуществления выплат по оговоренным в договорах страховым случаям. Если же страховой тариф будет завышен, то высокая цена на страховые услуги или отпугнет страхователей, или при заключении договоров на таких условиях будут ущемляться их экономические интересы. Поэтому при разработке страховых тарифов обязательно учитываются следующие моменты.

1. Страховой тариф должен быть рассчитан так, чтобы средств

страхового фонда было достаточно для страховых выплат, которые страховщик должен будет произвести в течение тарифного периода.

2. Страховой тариф должен, с одной стороны, соответствовать уровню платежеспособности возможно более широкого круга потенциальных страхователей, а с другой – обеспечивать формирование страховой компанией всех необходимых фондов и резервов, а также давать страховщику возможность получить прибыль.

3. Страховой тариф должен учитывать динамику ставок по банковским депозитам и кредитам; так как из-за более высокой цены страхования потенциальному страхователю может быть выгоднее осуществить самострахование, взяв кредит в банке или накапливая средства на сберегательном вкладе.

4. Страховой тариф должен быть стабилен в течение длительного времени. Для страхователя это выгодно тем, что обеспечивает страховую защиту без увеличения затрат на нее, а для страховщика обеспечивает устойчивый круг страхователей и делает возможным планирование и стабильную организацию страховой деятельности.

5. Страховой тариф должен быть гибким при определении конкретного размера страхового взноса, т. е. должен учитывать индивидуальные особенности объектов страхования.

Структура страхового тарифа и предназначение его элементов показаны на рис. 1.

Структура БРУТТО-СТАВКИ (страхового тарифа)	
нетто-ставка	нагрузка
<ul style="list-style-type: none"> – полностью предназначена для создания страхового фонда; – напрямую связана с вероятностью наступления страхового события; – может составлять до 90% брутто-ставки. 	<ul style="list-style-type: none"> – используется для финансирования деятельности страховщика (включает расходы на ведение дела, на проведение предупредительных мероприятий, а также прибыль страховой компании); – может составлять от 9% до 40% брутто-ставки.

Рис. 1 – Структура страхового тарифа

Формирование и корректировку нетто-ставки рассмотрим на примере.

Пример 1. Застраховано 100 объектов (n), стоимость имущества каждого 2 000 тыс. руб. ($\sum CСм$). По многолетним статистическим наблюдениям ежегодно в среднем 2 объекта подвергаются наступлению страхового случая (m). Необходимо определить вероятность наступления страхового случая $P(A)$, величину страхового фонда ($C\Phi$) и размер страховой премии ($C\Pi$) для каждого страхователя при условии страхования 100% стоимости имущества.

Решение:

$$P(A) = m/n = 2/100 = 0,2 (2\%)$$

$$C\Pi = 2\,000 * 0,02 = 40 \text{ тыс. руб.}$$

$C\Phi = 2\,000 \cdot 0,02 \cdot 100 = 4\,000$ тыс. руб. или $40 \cdot 100 = 4\,000$ тыс. руб.

В данном случае $P(A) = 2\%$ является **нетто-ставкой**:

$$T_H = P(A) = \frac{m}{n}$$

Допустим, что в течение срока действия договора страхования пострадало 3 объекта и ущерб (Y) составил:

$Y_1 = 1\,800$ тыс. руб.

$Y_2 = 1\,300$ тыс. руб.

$Y_3 = 1\,500$ тыс. руб.

Тогда общая сумма страховых выплат ($\sum B$) составит 4 600 тыс. руб., что больше имеющегося страхового фонда. Эта ситуация называется «недострахование», следовательно, нетто-ставка рассчитана неверно и требует уточнения:

$$T_H = \frac{4600}{2000 \times 100} = 0,023(2,3\%)$$

Основная часть нетто-ставки рассчитывается:

$$T_O = \frac{\sum B}{\sum CCM}$$

Этот показатель называют «убыточность страховой суммы».

Чтобы учесть колебания убыточности страховой суммы, к основной части добавляют **рисковую надбавку**:

$$T_{\text{риск}} = 1,2 \times T_O \times \alpha(\gamma) \times \sqrt{\frac{1-P}{nP}}$$

где $\alpha(\gamma)$ – коэффициент гарантии безопасности (таблица 4);

P – вероятность наступления страхового случая.

Таблица 4 – Значения коэффициент гарантии безопасности

γ	0,84	0,9	0,95	0,98	0,9986
α	1,0	1,3	1,645	2,0	3,0

Итоговая формула для расчета нетто-ставки:

$$T_H = T_O + T_{\text{риск}}$$

Брутто-ставка рассчитывается:

$$T_B = \frac{T_H \times 100}{100 - H}$$

где H – доля нагрузки в брутто-ставке, %

Вопрос 5. Для обеспечения выполнения принятых страховых обязательств страховщики образуют из полученных страховых взносов необходимые для предстоящих страховых выплат страховые резервы по каждому виду страхования. При

заключении договора страховщик в обмен на уплату страхового взноса обещает страхователю произвести страховую выплату при наступлении страхового случая, в силу этого страховые резервы представляют собой средства, зарезервированные для будущих, отложенных выплат. Величина страховых резервов отражает размер не выполненных страховщиком обязательств на конкретную дату. Страховые резервы представляют собой временно свободные специальные оборотные страховые ресурсы и не являются доходами страховщика. В силу существенных различий в методах расчета страховых тарифов, в порядке и условиях уплаты страхователями страховых премий и страховых выплат страховщиками при страховании жизни и иных видах страхования страховые резервы формируются разными способами.

Структура страховых резервов:

1. математические резервы (страхование жизни)
2. резервы предупредительных мероприятий (РПМ)
3. технические резервы (рисковое страхование)
 - 3.1 обязательные (РНП, РЗУ, РПНУ)
 - 3.2 дополнительные (СР, ИР)

Величина **математического резерва** по видам страхования, относящимся к страхованию жизни, определяется в соответствии с формулой:

$$P_M = P_0 \frac{100 + 0,25i}{100} + P_H \frac{100 + 0,12i}{100} - B$$

где P_0 – размер резерва на начало отчетного периода;

P_H – нетто-премия за отчетный период;

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

B – сумма выплат страхового обеспечения и выкупных сумм.

Состав, назначение и методы расчета **технических резервов** по рисковому виду страхования устанавливаются Правилами формирования страховых резервов по страхованию иному, чем страхование жизни, утвержденными приказом Минфина РФ от 11 июня 2002 г. Виды технических резервов и их взаимосвязь со структурой страхового тарифа показаны на рис. 2.

ВИДЫ ТЕХНИЧЕСКИХ СТРАХОВЫХ РЕЗЕРВОВ							
РНП	РЗУ	РПНУ	СР	ИР	РПМ	РВД	П
Нормальная сумма убытков			Резерв на случай увеличения убытков		НАГРУЗКА		
НЕТТО-СТАВКА							
БРУТТО-СТАВКА							
по видам страхования иным, чем страхование жизни							

Рис. 2 – Виды технических резервов по страхованию иному, чем страхование жизни

Для расчета технических страховых резервов договоры распределяются по 19 учетным группам (таблица 5).

Таблица 5 – Учетные группы для расчета страховых резервов

- учетная группа 1. страхование (сострахование) от несчастных случаев и болезней;
- учетная группа 2. добровольное медицинское страхование (сострахование);
- учетная группа 3. страхование (сострахование) пассажиров (туристов, экскурсантов);
- учетная группа 4. страхование (сострахование) граждан, выезжающих за рубеж;
- учетная группа 5. страхование (сострахование) средств наземного транспорта;
- учетная группа 6. страхование (сострахование) средств воздушного транспорта;
- учетная группа 7. страхование (сострахование) средств водного транспорта;
- учетная группа 8. страхование (сострахование) грузов;
- учетная группа 9. страхование (сострахование) товаров на складе;
- учетная группа 10. страхование (сострахование) урожая сельскохозяйственных культур;
- учетная группа 11. страхование (сострахование) имущества, кроме перечисленного в <u>учетных группах 5-10, 12;</u>
- учетная группа 12. страхование (сострахование) предпринимательских (финансовых) рисков;
- учетная группа 13. добровольное страхование (сострахование) гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств (ДСАГО);
- учетная группа 13.1. обязательное страхование (сострахование) гражданской ответственности владельцев транспортных средств (ОСАГО);
- учетная группа 14. страхование (сострахование) гражданской ответственности перевозчика;
- учетная группа 15. страхование (сострахование) гражданской ответственности владельцев источников повышенной опасности, кроме указанного в <u>учетной группе 13;</u>
- учетная группа 16. страхование (сострахование) профессиональной ответственности;
- учетная группа 17. страхование (сострахование) ответственности за неисполнение обязательств;
- учетная группа 18. страхование (сострахование) ответственности, кроме перечисленного в <u>учетных группах 13-17;</u>
- учетная группа 19. договоры непропорционального перестрахования.

Деятельность страховых компаний по заключению договоров страхования осуществляется постоянно, в то время как в бухгалтерском учете и при выявлении финансового результата при составлении отчетности доходы (страховые премии) относятся только к тому периоду, в котором они были заработаны, а расходы (убытки, страховые выплаты) учитываются в том отчетном периоде, в котором они возникли. Для разграничения учета доходов, используемых для страховых выплат между смежными отчетными периодами, полученные страховые премии делятся на заработанные и незаработанные.

Создание **резерва незаработанной премии (РНП)** является обязательным. Эти средства используются для страховых выплат в течение срока действия договора, выходящего за пределы отчетного периода. Средства заработанной премии используются для страховых выплат в отчетном периоде, поэтому,

несмотря на присутствие соответствующей части в страховом тарифе, резерв заработанной премии, как таковой, не формируется.

Для расчета величины резерва незаработанной премии (РНП), в зависимости от учетной группы, используются методы:

- *pro rata temporis* (уч. гр. №1-18);
- одной двадцать четвертой (уч. гр. №3,4,8,9,13.1);
- одной восьмой (уч. гр. №3,4,8,9,13.1).

Для расчета РНП необходимо вначале определить базовую страховую премию ($БСП_i$) по каждому договору:

$$БСП_i = \left[\begin{array}{c} \text{Брутто-} \\ \text{премия,} \\ \text{поступившая} \\ \text{в отчетном} \\ \text{периоде} \end{array} \right] - \left[\begin{array}{c} \text{Фактически} \\ \text{выплаченное} \\ \text{комиссионное} \\ \text{вознаграждение} \\ \text{за заключенные} \\ \text{договоры} \\ \text{страхования} \end{array} \right] - \left[\begin{array}{c} \text{Средства,} \\ \text{направленные} \\ \text{в} \\ \text{РПМ} \end{array} \right]$$

Метод «*pro rata temporis*» состоит в исчислении резерва незаработанной премии пропорционально неистекшему сроку действия договора в днях на отчетную дату отдельно по каждому договору. Незаработанная премия определяется как произведение базовой премии и отношения неистекшего срока действия договора (в днях) на отчетную дату по всему сроку действия договора (в днях). Резерв незаработанной премии методом «*pro rata temporis*» в целом по учетной группе определяется путем суммирования незаработанных премий, рассчитанных по каждому договору:

$$РНП_i = БСП_i \frac{D_i - d_i}{D_i}$$

где D_i – срок действия i -го договора, дни;

d_i – число дней с момента вступления i -го договора в силу до отчетной даты (истекший срок договора), дни.

Хотя метод *pro rata temporis* является наиболее точным, при больших объемах операций пользоваться им из-за его трудоемкости достаточно сложно.

Пример 2. Договор страхования имущества заключен 01.08.2015 г. до 01.05.2016 г. БСП равна 228 тыс. руб. Определите РНП на 01.01.2016 г. методом «*pro rata temporis*».

Решение:

$$РНП_i = 228 \frac{273 - 153}{273} = 100,2 (\text{тыс.руб.})$$

При использовании метода «1/24» договоры, относящиеся к одной учетной группе, группируют по подгруппам. В подгруппу включаются договоры с одинаковыми сроками действия (в месяцах) и с датами начала их действия, приходящимися на одинаковые месяцы. Для расчета РНП методом «1/24»

принимается, что дата начала действия всех договоров приходится на середину месяца (15-е число). Резерв незаработанной премии в целом по учетной группе определяется путем суммирования незаработанных премий, рассчитанных по каждому месяцу:

$$РНП_i = БСП_i \times K_{1/24}$$

где $K_{1/24}$ – это отношение: не истекший на отчетную дату срок действия договоров подгруппы (в половинах месяцев) / весь срок действия договоров подгруппы (в половинах месяцев)

Пример 3. По подгруппе договоров №4, заключенных сроком на 1 год в 2015 г., БСП составила:

в январе – 70 тыс. руб.

в июне – 120 тыс. руб.

в декабре – 50 тыс. руб.

Определите РНП на 01.01.2016 г. методом «1/24»

Решение:

$$\sum РНП_i = 70 \frac{1}{24} + 120 \frac{11}{24} + 50 \frac{23}{24} = 150,833(\text{тыс.руб.})$$

При использовании метода «1/8» договоры, относящиеся к одной учетной группе, группируют по подгруппам. В подгруппу включаются договоры с одинаковыми сроками действия (в кварталах) и с датами начала их действия, приходящимися на одинаковые кварталы. Для расчета РНП методом «1/8» принимается, что дата начала действия всех договоров приходится на середину квартала (15-е число второго месяца). Резерв незаработанной премии в целом по учетной группе определяется путем суммирования незаработанных премий, рассчитанных по каждому кварталу:

$$РНП_i = БСП_i \times K_{1/8}$$

где $K_{1/8}$ - это отношение: не истекший на отчетную дату срок действия договоров подгруппы (в половинах кварталов) / весь срок действия договоров подгруппы (в половинах кварталов).

Пример 4. По подгруппе договоров №8, заключенных сроком на 1 год в 2015 г., БСП составила:

1 квартал – 80 тыс. руб.

2 квартал – 120 тыс. руб.

3 квартал – 210 тыс. руб.

4 квартал – 180 тыс. руб.

Определите РНП на 01.01.2016 г. методом «1/8»

Решение:

$$\sum РНП_i = 80 \frac{1}{8} + 120 \frac{3}{8} + 210 \frac{5}{8} + 180 \frac{7}{8} = 343,750(\text{тыс.руб.})$$

Формирование **резерва заявленных, но неурегулированных убытков (РЗУ)** связано с временным фактором. Данный резерв образуется страховщиком для обязательств (включая расходы на урегулирование претензий) по договорам,

неисполненным или исполненным не полностью на отчетную дату, возникших в связи со страховыми случаями, произошедшими в отчетном или предшествующем ему периодах, о факте наступления которых страховщику было заявлено в установленном порядке. РЗУ включает обязательства, подлежащие оплате:

- в связи со страховыми случаями, о факте наступления которых в установленном законом или договором порядке заявлено страховщику в отчетном или предшествующих ему периодах;
- в связи с досрочным прекращением договора страхования;
- расходы по урегулированию убытков (оплата экспертных, консультационных или иных услуг, связанных с оценкой размера и снижением ущерба (вреда), нанесенного имущественным интересам страхователя).

Расчет резерва заявленных, но неурегулированных убытков:

$$PЗУ_i = 1,03 \times ЗНУ_i$$

где $ЗНУ$ – заявленные неурегулированные обязательства страховщика

Пример 5. Сумма претензий, заявленных в связи со страховыми случаями за 2015 г., составила 700 тыс. руб., величина страховых выплат – 750 тыс. руб., неурегулированные претензии прошлых периодов – 150 тыс. руб., сумма страховых взносов, подлежащих возврату страхователям в связи с досрочным прекращением договоров страхования – 60 тыс. руб. Определите РЗУ.

Решение:

$$ЗНУ = (700 + 150 + 60) - 750 = 160,0 \text{ (тыс.руб.)}$$

$$PЗУ = 1,03 \times 160 = 164,800 \text{ (тыс.руб.)}$$

Резерв произошедших, но незаявленных убытков (РПНУ) связан с тем, что промежуток времени от наступления страхового случая до извещения о нем страховщика и оформления претензии, укладываясь в оговоренный договором срок, может выходить за пределы отчетного периода. Или возможна ситуация, когда страхователь своевременно не известил страховщика по независящим от него обстоятельствам. Таким образом, данный резерв предназначен для выполнения страховщиком обязательств, возникших по страховым случаям, произошедшим в отчетном периоде, о факте наступления которых не было заявлено в установленном порядке на отчетную дату.

Стабилизационный резерв (СР) – это обязательства страховщика, связанные с осуществлением будущих страховых выплат в случае образования отрицательного финансового результата от проведения страховых операций в результате действия факторов, не зависящих от воли страховщика, или в случае превышения коэффициента состоявшихся убытков над его средним значением.

Коэффициент состоявшихся убытков рассчитывается:

$$K_{cy} = \frac{\sum B + PЗУ + PПНУ}{\sum СП}$$

Резерв предупредительных мероприятий (РПМ) относится к числу обязательных резервов и предназначен для финансирования мероприятий по предупреждению несчастных случаев, утраты или повреждения застрахованного имущества, а также на цели, предусмотренные в разрабатываемом страховой компанией Положении о резерве предупредительных мероприятий. За счет средств данного резерва финансируются:

- строительство и реконструкция пожарных депо, испытательных пожарных полигонов и лабораторий;
- строительство и реконструкция диагностических станций по проверке технического состояния транспортных средств, эстакад, площадок и пунктов технического контроля;
- строительство и реконструкция станций по борьбе с болезнями животных, ветеринарных лечебниц, станций защиты растений, лабораторий биологических методов борьбы с вредителями и болезнями сельскохозяйственных культур;
- проведение противопаводковых и противоселевых мероприятий;
- проведение мероприятий по совершенствованию противопожарной сигнализации;
- проведение мероприятий по совершенствованию оборудования очистительных сооружений и фильтров на предприятиях с вредными выбросами или других природоохранных объектов и т.д.

Вопрос 6. Наличие временно свободных средств у страховых компаний создает условия для осуществления инвестиций, которые являются источником дополнительного дохода. В настоящее время инвестирование страховых резервов регулирует Порядок размещения страховщиками средств страховых резервов (утв. приказом Минфина РФ от 2 июля 2012 г. N 100н). Порядок устанавливает в процентах от суммарной величины резервов предельные доли (квоты) вложений в разрешенные виды резервов (таблица 9), что обеспечивает реализацию принципа диверсификации вложений.

Инвестирование страховых резервов производится на основании принципов диверсификации, возвратности, прибыльности и ликвидности. Сроки размещения резервов должны быть приближены к срокам обязательств страховщиков по договорам страхования. Для соблюдения принципа диверсификации можно использовать рекомендации из таблицы 6.

Таблица 6 – Рекомендации по условия размещения страховых резервов

Реализация принципа диверсификации	
Сумма страховых резервов	Количество объектов инвестиций
от 300 тыс. руб.	2 (или государственные ценные бумаги)
от 600 тыс. руб.	4
более 1 млн. руб.	8

Запрещается использование средств страховых резервов для приобретения акций товарных, фондовых бирж; вложений в интеллектуальную собственность; оплаты труда; выплаты налогов; выплаты штрафных санкций; выдачи займов, ссуд,

за исключением случаев, предусмотренных Порядком размещения страховых резервов.

Размещение средств страховых резервов может осуществляться страховщиком самостоятельно, а также путем передачи части средств страховых резервов в доверительное управление доверительным управляющим, являющимся резидентами Российской Федерации. Реализация принципов ликвидности, возвратности и прибыльности определяется сопоставлением расчетного (фактического) **норматива соответствия инвестиционной деятельности (НСИ)** с минимальным уровнем размещения резервов:

$$НСИ = \frac{\sum I_i H_i}{\sum CP}$$

где I_i – фактическая сумма вложений в i -й вид активов;

H_i – степень надежности вложений в i -й вид активов.

Для определения фактического норматива используются показатели степени надежности вложений в конкретные виды активов или нормативы оценки активов, установленные Правилами (табл. 7).

Таблица 7 – Показатели степени надежности вложений в различные виды активов

Виды активов	Степень надежности (H)
Государственные ценные бумаги	0,875
Ценные бумаги, выпускаемые органами государственной власти субъектов РФ и органами местного самоуправления	0,500
Банковские вклады (депозиты)	0,550
Ценные бумаги	0,600
Права собственности на долю участия в уставном капитале	0,125
Недвижимость	0,588
Квартиры	0,663
Валютные ценности	0,525
Средства резервов, находящиеся на расчетном счете	0,675
Ссуды, выданные страхователям за счет накопленного ими резерва	0,000

Минимальные и рекомендуемые величины нормативов по страхованию жизни и иным видам страхования приводятся в таблице 8.

Таблица 8 – Минимальные и рекомендуемые величины норматива соответствия инвестиционной деятельности

Вид страховых резервов	Минимальная величина	Рекомендуемая величина
По страховым резервам, сформированным по договорам страхования жизни	0,510	0,680
По страховым резервам, сформированным по видам страхования иным, чем страхование жизни	0,490	0,640

Таблица 9 – Приложение к Порядку размещения страховщиками средств страховых резервов. Структурные соотношения активов и страховых резервов с изменениями и дополнениями от 29 октября 2012 г.

Номер структурного соотношения	Виды активов, принимаемых для покрытия (обеспечения) страховых резервов, удовлетворяющих Порядку размещения страховщиками средств страховых резервов	Ограничение (в процентах от стоимости актива (группы активов), отраженной в балансе)
1	Стоимость государственных ценных бумаг субъектов Российской Федерации и муниципальных ценных бумаг	не более 40% от величины страховых резервов по страхованию жизни; не более 30% от величины страховых резервов по страхованию иному, чем страхование жизни
2	Стоимость государственных ценных бумаг одного субъекта Российской Федерации	не более 15% от суммарной величины страховых резервов
3	Стоимость муниципальных ценных бумаг одного органа местного самоуправления	не более 10% от суммарной величины страховых резервов
4	Стоимость банковских вкладов (депозитов), в том числе удостоверенных депозитными сертификатами, а также на обезличенных металлических счетах, в банках, имеющих рейтинг одного из аккредитованных рейтинговых агентств не ниже уровня, указанного в пункте 11.1 Порядка размещения страховщиками средств страховых резервов (далее - Порядок)	не более 50% от суммарной величины страховых резервов
5	Стоимость банковских вкладов (депозитов), в том числе удостоверенных депозитными сертификатами, а также на обезличенных металлических счетах, в банках, не имеющих рейтинга одного из аккредитованных рейтинговых агентств либо имеющих рейтинг ниже уровня, указанного в пункте 11.1 Порядка	не более 20% от суммарной величины страховых резервов
6	Максимальная стоимость банковских вкладов (депозитов), в том числе удостоверенных депозитными сертификатами, а также на обезличенных металлических счетах	не более 50% от суммарной величины страховых резервов

7	Максимальная стоимость банковских вкладов (депозитов), в том числе удостоверенных депозитными сертификатами, а также на обезличенных металлических счетах, в одном банке	не более 25% от суммарной величины страховых резервов
8	Стоимость акций	не более 20% от суммарной величины страховых резервов
9	Стоимость облигаций (кроме федеральных государственных ценных бумаг и ценных бумаг, обязательства по которым гарантированы Российской Федерацией, государственных ценных бумаг субъектов Российской Федерации, муниципальных ценных бумаг и ипотечных ценных бумаг)	не более 45% от суммарной величины страховых резервов
10	Стоимость простых векселей банков	не более 10% от суммарной величины страховых резервов
11	Стоимость жилищных сертификатов	не более 5% от суммарной величины страховых резервов
12	Стоимость инвестиционных паев паевых инвестиционных фондов и сертификатов долевого участия в общих фондах банковского управления	не более 15% от величины страховых резервов по страхованию жизни; не более 10% от величины страховых резервов по страхованию иному, чем страхование жизни
13	Стоимость прав собственности на долю в общих фондах банковского управления одного доверительного управляющего	не более 15% от суммарной величины страховых резервов
14	Суммарная стоимость ценных бумаг (акций, облигаций и др.), выпущенных (выданных, эмитированных) одним юридическим лицом	не более 10% от суммарной величины страховых резервов
15	Стоимость ценных бумаг (акций, облигаций, векселей и др.), выпущенных (выданных, эмитированных) одним банком, банковских вкладов (депозитов), в том числе удостоверенных депозитными сертификатами, а также на обезличенных металлических счетах, и денежных средств, находящихся на счетах в этом же банке, не имеющего рейтинга одного из аккредитованных рейтинговых агентств либо имеющего рейтинг ниже уровня, указанного в пункте 11.1 Порядка	не более 40% от суммарной величины страховых резервов

16	Стоимость недвижимого имущества	не более 25% от величины страховых резервов по страхованию жизни; не более 20% от величины страховых резервов по страхованию иному, чем страхование жизни
17	Стоимость одного объекта недвижимости	не более 10% от суммарной величины страховых резервов
18	Стоимость слитков золота, серебра, платины и палладия, а также памятных монет Российской Федерации из драгоценных металлов	не более 10% от суммарной величины страховых резервов
19	Стоимость ценных бумаг, выпущенных международными финансовыми организациями и включенных в Ломбардный список Банка России	не более 20% от суммарной величины страховых резервов
20	Суммарная величина доли перестраховщиков в страховых резервах (кроме доли перестраховщиков в резерве заявленных, но неурегулированных убытков)	не более 20% от величины страховых резервов по страхованию жизни; не более 50% от величины страховых резервов по страхованию иному, чем страхование жизни, за исключением резерва заявленных, но неурегулированных убытков. В случае осуществления видов страхования, указанных в подпунктах 7 - 9, 15 - 18 пункта 1 статьи 32.9 Закона Российской Федерации "Об организации страхового дела в Российской Федерации", разрешенный процент не может быть более 60% от величины страховых резервов по страхованию иному, чем страхование жизни, за исключением резерва заявленных, но неурегулированных убытков.
21	Суммарная величина доли перестраховщиков, не являющихся резидентами Российской Федерации, в страховых резервах (кроме доли перестраховщиков в резерве заявленных, но неурегулированных убытков)	не более 10% от величины страховых резервов по страхованию жизни; не более 40% от величины страховых резервов по страхованию иному, чем страхование жизни, за исключением резерва заявленных, но неурегулированных убытков.
22	Максимальная величина в страховых резервах (кроме доли перестраховщиков в резерве заявленных, но неурегулированных убытков) доли одного	не более 10% от величины страховых резервов по страхованию жизни; не более 35% от величины страховых резервов по страхованию

	перестраховщика, являющегося резидентом Российской Федерации и имеющего рейтинг одного из аккредитованных рейтинговых агентств не ниже уровня, указанного в пункте 11.1 Порядка	иному, чем страхование жизни, за исключением резерва заявленных, но неурегулированных убытков
23	Максимальная величина в страховых резервах (кроме доли перестраховщиков в резерве заявленных, но неурегулированных убытков) доли одного перестраховщика, являющегося резидентом Российской Федерации и не имеющего рейтинга одного из аккредитованных рейтинговых агентств либо имеющего рейтинг ниже уровня, указанного в пункте 11.1 Порядка	не более 10% от величины страховых резервов по страхованию жизни; не более 25% от величины страховых резервов по страхованию иному, чем страхование жизни, за исключением резерва заявленных, но неурегулированных убытков
24	Максимальная величина в страховых резервах (кроме доли перестраховщиков в резерве заявленных, но неурегулированных убытков) доли одного перестраховщика, не являющегося резидентом Российской Федерации, созданного на территории государства, являющегося членом одной из следующих международных организаций: а) ЕврАзЭС; б) ОЭСР; в) СНГ; г) ШОС; д) Комитет экспертов Совета Европы по оценке мер противодействия отмыванию денег и финансированию терроризма (Манивэл); е) Группа разработки финансовых мер борьбы с отмыванием денег (ФАТФ).	не более 10% от величины страховых резервов по страхованию жизни; не более 35% от величины страховых резервов по страхованию иному, чем страхование жизни, за исключением резерва заявленных, но неурегулированных убытков
25	Максимальная величина в страховых резервах (кроме доли перестраховщиков в резерве заявленных, но неурегулированных убытков) доли одного перестраховщика, не являющегося резидентом Российской Федерации, который создан на территории государства, не являющегося членом одной из международных организаций, указанных в пункте 24 настоящей Таблицы	не более 10% от величины страховых резервов по страхованию жизни; не более 30% от величины страховых резервов по страхованию иному, чем страхование жизни, за исключением резерва заявленных, но неурегулированных убытков
26	Депозиты премий по рискам, принятым в перестрахование	не более 10% от суммарной величины страховых резервов

27	Дебиторская задолженность страхователей, перестрахователей, страховых агентов по страховым премиям (взносам), за исключением дебиторской задолженности, указанной в пункте 28 настоящей Таблицы	не более 10% от величины страховых резервов по страхованию жизни; не более 45% от величины резерва незаработанной премии по страхованию иному, чем страхование жизни
28	Дебиторская задолженность страхователей по договорам обязательного государственного страхования, дебиторская задолженность страхователей, являющихся государственными или муниципальными заказчиками, по договорам страхования, заключенным в порядке, установленном Федеральным законом от 21 июля 2005 г. N 94-ФЗ "О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд"*, а также дебиторская задолженность страхователей, являющихся заказчиками, по договорам страхования, заключенным в порядке, установленном Федеральным законом от 18 июля 2011 г. N 223-ФЗ "О закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц"***	не более 100% от величины резерва незаработанной премии по договорам обязательного государственного страхования, договорам страхования, заключенным в порядке, установленном Федеральным законом от 21 июля 2005 г. N 94-ФЗ "О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд"*, а также по договорам страхования, заключенным в порядке, установленном Федеральным законом от 18 июля 2011 г. N 223-ФЗ "О закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц"***
29	Суммарная дебиторская задолженность по операциям страхования, сострахования и перестрахования, за исключением дебиторской задолженности, указанной в пунктах 27 и 28 настоящей Таблицы	не более 25% от суммарной величины страховых резервов, за исключением резерва незаработанной премии
30	Дебиторская задолженность страховщиков, возникшая в результате расчетов по прямому возмещению убытков в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств, уменьшенная на сумму кредиторской задолженности, возникшей в результате этих же расчетов со страховщиками	не более 100% от величины страхового резерва для компенсации расходов на осуществление страховых выплат и прямое возмещение убытков в последующие периоды (стабилизационного резерва по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств)

31	Стоимость ипотечных ценных бумаг	не более 5% от суммарной величины страховых резервов
32	Займы страхователям по договорам страхования жизни	не более 10% от величины страховых резервов по страхованию жизни
33	Средства страховых резервов, переданные в доверительное управление	не более 50% от суммарной величины страховых резервов
34	Суммарная стоимость активов, принимаемых для покрытия (обеспечения) страховых резервов, не относящихся к находящимся на территории Российской Федерации, за исключением доли перестраховщиков, не являющихся резидентами Российской Федерации, в страховых резервах	не более 30% от суммарной величины страховых резервов

Задание для подготовки к практическому занятию

Цель занятия: изучить особенности финансов страховой организации, основы построения и структуру страхового тарифа, виды страховых резервов и принципы их инвестирования.

Форма проведения занятия: работа в малых группах.

Ход занятия:

- организационный момент (переключка студентов, формирование малых групп);
- проверка подготовленности студентов к занятию (наличие конспектов, дополнительных материалов);
- подготовка и обсуждение теоретических вопросов и практических заданий в группах;
- подведение итогов занятия. **При оценке работы студентов** учитываются: правильность выполнения практических заданий, качество устных ответов, степень активности студента на занятии.

На обсуждение выносятся вопросы:

- 1) Организация финансов страховой компании, классификация доходов и расходов
- 2) Показатели устойчивости и эффективности работы страховой компании: расчет и анализ
- 3) Страховой тариф, его формирование, структура брутто-ставки
- 4) Понятие и структура страховых резервов, виды резервов
- 5) Расчет математического резерва
- 6) Формирование РПМ, его значение
- 7) Понятие о РНП, методы его расчета
- 8) Понятие РЗУ, его расчет
- 9) Понятие СР, расчет коэффициента состоявшихся убытков
- 10) Инвестирование страховых резервов

Задания для практической работы

Задача 1. Из 18 500 застрахованных объектов от страхового случая пострадали 2 324. Средняя страховая сумма на один договор страхования – 2 500 тыс. руб., средняя выплата на один договор – 850 тыс. руб. Рассчитайте основную часть нетто-ставки на 100 руб. страховой суммы.

Задача 2. Число застрахованных объектов – 32 000, пострадало – 2 367, убыточность страховой суммы – 0,045. Рассчитайте коэффициент тяжести ущерба.

Задача 3. Общая страховая сумма всех застрахованных объектов – 359 700 тыс. руб., сумма страхового возмещения – 28 562 тыс. руб. Рассчитайте убыточность страховой суммы на 100 руб.

Задача 4. Число застрахованных объектов – 28 430, из них при наступлении страхового случая пострадало 3 214 объектов, число страховых событий – 2 982. Рассчитайте коэффициент кумуляции риска.

Задача 5. По исходным данным (таблица 10) определите: а) основную часть нетто-ставки, б) рисковую надбавку, в) нетто-ставку, г) брутто-ставку.
Таблица 10 – Исходные данные

Показатели	Значение
вероятность наступления страхового случая	0,04
средняя страховая сумма, тыс. руб.	1 540
среднее страховое возмещение, тыс. руб.	825
количество заключенных договоров	1 582
доля нагрузки в страховом тарифе, %	30
гарантия безопасности страховщика	0,9

Задача 6. Рассчитайте нетто-ставку и брутто-ставку по рисковому страхованию на основе информации: вероятность наступления страхового случая – 5%, средняя страховая сумма – 1 550 тыс. руб., среднее страховое возмещение – 456 тыс. руб., заключено 7 120 договоров. Доля нагрузки в страховом тарифе – 22%. Гарантия безопасности страховщика – 0,95.

Задача 7. По исходным данным (таблица 11) определите нетто-ставку и брутто-ставку по страхованию имущества.
Таблица 11 – Исходные данные

Показатели	Значение
вероятность наступления страхового случая	0,035
средняя страховая сумма, тыс. руб.	1 540
среднее страховое возмещение, тыс. руб.	875
количество заключенных договоров	1 380
доля нагрузки в страховом тарифе, %	35
гарантия безопасности страховщика	0,98

Задача 8. По данным таблицы 12 определите вероятность дефицитности средств (в процентах) у двух страховых компаний, сделайте выводы об их финансовой устойчивости.

Таблица 12 – Исходные данные

Показатели	Страховщик №1	Страховщик №2
Величина страхового портфеля	620	435
Средняя тарифная ставка, %	3,5	4,0

Задача 9. По данным таблицы 13 дайте оценку устойчивости страхового фонда (в процентах) двух страховых компаний, сделайте выводы об их финансовой устойчивости.

Таблица 13 – Исходные данные

Показатели	Страховщик №1	Страховщик №2
Доходы за тарифный период, млн. руб.	166	257,6
Сумма страховых резервов на конец тарифного периода, млн. руб.	41	95,5
Сумма расходов за тарифный период, млн. руб.	129,2	286,5

Задача 10. По данным таблицы 14 определите вероятность дефицитности средств (в процентах) у двух страховых компаний, сделайте выводы об их финансовой устойчивости.

Таблица 14 – Исходные данные

Показатели	Страховщик №1	Страховщик №2
Величина страхового портфеля	1 300	1 050
Средняя тарифная ставка, %	4,0	4,6

Задача 11. По данным таблицы 15 дайте оценку устойчивости страхового фонда (в процентах) двух страховых компаний, сделайте выводы об их финансовой устойчивости.

Таблица 15 – Исходные данные

Показатели	Страховщик №1	Страховщик №2
Доходы за тарифный период, млн. руб.	110,5	18,7
Сумма страховых резервов на конец тарифного периода, млн. руб.	85,0	16,1
Сумма расходов за тарифный период, млн. руб.	102,7	12,8

Задача 12. По состоянию на 01.10.2015 г. величина резерва по страхованию жизни составляла 1,5 млн. руб. За 4 квартал страховщик собрал страховых взносов на 846 тыс. руб., выплатив страховое обеспечение на сумму 1 236 тыс. руб. и выкупных сумм – на 120 тыс. руб. Доля нетто-ставки в

структуре страхового тарифа – 90%, годовая норма доходности, используемая при расчете тарифной ставки – 7%. Определите резерв по страхованию жизни на 01.01.2016 г.

Задача 13. Договор страхования имущества заключен 05.07.2016 г. на срок до 01.07.2017 г. В отчетном периоде страховая брутто-премия составила 67,5 тыс. руб. Вознаграждение страховому агенту – 7%, отчисления в РПМ – 3%. Определите РНП на 01.01.2017 г. методом «pro rata temporis».

Задача 14. Базовая страховая премия по подгруппе договоров №4, заключенных сроком на 1 год в 2015 г. составила: в феврале – 185 тыс. руб., в апреле – 127 тыс. руб., в июле – 82 тыс. руб., в сентябре – 64 тыс. руб., в ноябре – 197 тыс. руб. Определите РНП на 01.01.2016 г. методом «1/24».

Задача 15. Базовая страховая премия по подгруппе договоров №8, заключенных сроком на 1 год в 2015 г. составила: в 1 квартале – 124 тыс. руб., во 2 квартале – 157 тыс. руб., в 3 квартале – 129 тыс. руб., в 4 квартале – 183 тыс. руб. Определите РНП на 01.01.2016 г. методом «1/8».

Задача 16. Сумма претензий, заявленных в связи со страховыми случаями по имуществу физических лиц, за 2015 г. составила 967,4 тыс. руб., неурегулированные претензии прошлых периодов – 153,3 тыс. руб., сумма страховых взносов, подлежащих возврату страхователям в связи с досрочным прекращением договоров страхования – 32,6 тыс. руб. Величина страховых выплат в 2015 г. составила 424,2 тыс. руб. Определите величину РЗНУ.

Задача 17. Страховая компания располагает резервами по договорам страхования иным, чем страхование жизни, в сумме 1 674 млн. рублей. Инвестируйте эти средства в соответствии с требованиями (см. Порядок размещения страховщиками средств страховых резервов (утв. приказом Минфина РФ от 2 июля 2012 г. N 100н), оцените соответствие инвестиционной деятельности и правильность структурных соотношений активов и резервов при помощи данных таблиц 7 и 8. Расчеты оформите в таблице 16.

Таблица 16 – Размещение страховых резервов

Направление инвестирования	Степень надежности (Н)	Размещено резервов, тыс. руб.	Удельный вес размещенных резервов, %
1	2	3	4

Задача 18. Страховая компания располагает резервами по договорам страхования жизни в размере 5 327 млн. рублей. Инвестируйте эти средства в соответствии с требованиями (см. Порядок размещения страховщиками средств страховых резервов (утв. приказом Минфина РФ от 2 июля 2012 г. N 100н), оцените соответствие инвестиционной деятельности и правильность структурных соотношений активов и резервов при помощи данных таблиц 7 и 8. Расчеты оформите в таблице 17.

Таблица 17 – Размещение страховых резервов

Направление инвестирования	Степень надежности (<i>H</i>)	Размещено резервов, тыс. руб.	Удельный вес размещенных резервов, %
1	2	3	4

Задания для самостоятельной работы

Вам предлагается творческая и креативная работа под девизом «сам себе режиссер»! Вы сами разрабатываете ситуационные задачи и сами их решаете! В помощь вам предлагаю некоторые исходные условия и макеты таблиц, которые вы можете изменить или дополнить.

ВНИМАНИЕ!!! Эта работа является вашей подготовкой к рубежной аттестации!

СПРАВОЧНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Базовые страховые тарифы:

Здания, включая или не включая внутреннюю отделку: 0,15% – 0,45%.

Внутренняя отделка: 0,15% – 0,55%.

Витрины, стекла, витражи, рекламные вывески: 0,50% – 1,00%.

Электронное оборудование: 0,21% – 0,57%.

Производственное оборудование: 0,21% – 0,59%.

Мебель: 0,19% – 0,55%.

Товарно-материальные ценности: 0,18% – 1,00%.

Страховые тарифы программы страхования КАСКО

Программа 2%

Преимущества программы:

Доступная стоимость страхового полиса.

Ваш автомобиль застрахован от наиболее вероятного риска на дороге – ДТП, без выявления виновника аварии.

Договор страхования действует до исчерпания страховой суммы

Для наших клиентов работает круглосуточная служба аварийных комиссаров, которые оперативно и бесплатно выезжают на место происшествия.

Тариф 2% от стоимости автомобиля, но не ниже 15 000 тенге.

Программа 3,5%

Преимущества программы:

Ваш автомобиль застрахован от широкого спектра рисков: ДТП, пожар, взрыв, удар молнии, стихийные бедствия, противоправные действия третьих лиц, угон и кража автомобиля.

При повреждении Вашего автомобиля его ремонт будет осуществлен на авторизованном сервисном центре.

Возмещение ущерба происходит «без учета износа», то есть выплата производится по стоимости новых деталей взамен поврежденных старых.

Тариф 3,5% от страховой суммы, но не ниже 15 000 тенге.

Задание 1. Ваша страховая компания располагает резервами по договорам страхования _____ (решайте сами, это будет страхование жизни «лайф», или рисковое страхование «нон-лайф») в сумме _____ (определите сами размер резервов). Вам необходимо инвестировать эти средства в различные активы, соблюдая требования (см. Порядок размещения страховщиками средств страховых резервов, таблица 9). Расчеты оформляем в таблице 18.

Разметив всю сумму резервов, оцените соответствие инвестиционной деятельности и правильность структурных соотношений активов и резервов при помощи НСИ и таблиц 7 и 8 из семинара №3.

Таблица 18 – Размещение страховых резервов

Направление инвестирования	Степень надежности (<i>H</i>)	Размещено резервов, тыс. руб.	Удельный вес размещенных резервов, %
1	2	3	4

Задание 2. В вашу страховую компанию в 2015 г. обратились три клиента с целью застраховать свое имущество (расчеты делаем в тенге). Вы придумываете историю для каждого клиента и определяете для них существенные условия договора страхования, предлагаете систему страховой ответственности, франшизу, подбираете страховой тариф и рассчитываете страховые премии. Данные по клиентам оформите в таблице 19.

Таблица 19 – Условия заключения договоров страхования

Показатели	Клиент №1	Клиент №2	Клиент №3
Страховая стоимость имущества (ССт), тыс. тенге			
Существенные условия договора страхования			
1) конкретное имущество для целей страхования			
2) страховая сумма (ССм), тыс. тенге			
3) срок страхования			
4) страховые случаи			
Система страховой ответственности			
Франшиза (Фусл или Фб/усл), тыс. тенге			
Страховой тариф (Т), %			
Страховая брутто-премия (СП), тыс. тенге			

По условиям нашей задачи в 2015 г. с клиентами ничего не должно случиться, поэтому на начало 2016 г. вам необходимо **рассчитать РНП по каждому договору методом «pro rata temporis»**, используя данные о брутто-премии из таблицы 19. Данные по клиентам оформите в таблице 20.

Таблица 20 – Расчет РНП методом «pro rata temporis» на 01.01.2016 г.

Показатели	Клиент №1	Клиент №2	Клиент №3
Точная дата начала действия договора страхования			
Точная дата завершения действия договора страхования			
Количество оставшихся дней действия договора страхования на 01.01.2016 г.			
Брутто-премия, тыс. тенге			
Вознаграждение страховому агенту, %			
Отчисления в РПМ, %			
Базовая страховая премия, тыс. тенге			
РНП на 01.01.2016 г., тыс. тенге			

В 2016 г. имуществу ваших клиентов нанесен ущерб. Определите сумму ущерба по каждому клиенту. Смоделируйте ситуации таким образом, чтобы для двух клиентов наступил страховой случай, и они имели право на страховую выплату, а одному из клиентов в выплате было отказано (обоснуйте, почему). **Рассчитайте размер страхового возмещения с учетом системы страховой ответственности и франшизы.** Данные по клиентам оформите в таблице 21, не забудьте, что систему страховой ответственности по каждому клиенту вы установили в таблице 19. **ВНИМАНИЕ!!!** При расчете возмещения по системе пропорциональной ответственности с использованием безусловной франшизы расчет делаем по формуле:

$$B = (Y_{\phi} - \Phi_{BY}) \times \frac{CCM}{CCM}$$

Таблица 21 – Страховое возмещение по договорам страхования

Показатели	Клиент №1	Клиент №2	Клиент №3
Фактический ущерб (Уф), тыс. тенге			
Система страховой ответственности			
Франшиза (Фусл или Фб/усл), тыс. тенге			
Страховое возмещение (В), тыс. тенге			

Задание 3. В вашу страховую компанию в течение 2015 г. обращались клиенты и заключали договоры страхования по учетной группе № __ (выбираете номер учетной группы для метода 1/24 по таблице 5 из семинара №3). Смоделируйте, с учетом вида страхования вашей учетной группы, сколько клиентов, в какие месяцы (выберите не менее 7 месяцев) обратились для заключения договора страхования, установите размер брутто-премии, рассчитайте базовые страховые премии по каждому месяцу и общий размер РНП на 01.01.2016 г. (расчеты делаем в тенге). Данные по клиентам оформите в таблице 22.

Таблица 22 – Расчет РПН методом 1/24 на 01.01.2016 г.

Месяц	Общая сумма брутто-премии, тыс. тенге	Выплаченное комиссионное вознаграждение страховым агентам, %	Отчисления в РПМ, %	Базовая страховая премия, тыс. тенге	Оставшийся срок действия договора, в половинах месяцев	РПН, тыс. тенге
.....						
Итого	х	х	х	х	х	

Задание 4. В вашу страховую компанию в течение 2015 г. обращались клиенты и заключали договоры страхования по учетной группе № __ (выбираете номер учетной группы для метода 1/8 по таблице 5 из семинара №3). Смоделируйте, с учетом вида страхования вашей учетной группы, сколько клиентов в какие кварталы обратились для заключения договора страхования, установите размер брутто-премии, рассчитайте базовые страховые премии по каждому месяцу и общий размер РПН на 01.01.2016 г. (расчеты делаем в тенге). Данные по клиентам оформите в таблице 23.

Таблица 23 – Расчет РПН методом 1/8 на 01.01.2016 г.

Квартал	Общая сумма брутто-премии, тыс. тенге	Выплаченное комиссионное вознаграждение страховым агентам, %	Отчисления в РПМ, %	Базовая страховая премия, тыс. тенге	Оставшийся срок действия договора, в половинах месяцев	РПН, тыс. тенге
1						
2						
3						
4						
Итого	х	х	х	х	х	

Литература для подготовки к занятию

Нормативные акты

- 1) Гражданский кодекс Российской Федерации. Часть 1 [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.garant.ru>
- 2) Закон РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» от 27.11.1992 № 4015-1 [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.garant.ru>

Учебники и учебные пособия

- 1) Годин, А.М. Страхование [Текст] : учебник/ А.М. Годин, С.Р. Демидов, С.В. Фрумина. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : ИТК «Дашков и К», 2013. – 504 с.
- 2) Годин, А.М. Страхование: Практикум [Текст] : учебное издание/ А.М. Годин, С.Р. Демидов, С.В. Фрумина. – М. : ИТК «Дашков и К», 2013. – 196 с.
- 3) Ермасов, С.В. Страхование [Текст] : учебник для бакалавров / С.В. Ермасов. – 5-е изд., перераб. и доп. – М. : Издательство Юрайт, 2015. – 791 с.

- 4) Скамай, Л.Г. Страхование. Теория и практика [Текст] : учебник для бакалавров / Л.Г. Скамай. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Издательство Юрайт, 2014. – 383 с.

Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

- 1) Электронно-библиотечная система «Университетская библиотека онлайн» [Электронный ресурс]. – URL: http://biblioclub.ru/index.php?page=main_ub_red
- 2) Электронно-библиотечная система «ЛАНЬ» [Электронный ресурс]. – URL: <http://e.lanbook.com/>
- 3) Электронно-библиотечная система «Юрайт» [Электронный ресурс]. – URL: <http://biblio-online.ru/home;jsessionid=1f519d4cbfaedd7c081f6799f4ca?0>

Тема 4. Перестрахование

После изучения данной темы студент должен:

ЗНАТЬ экономическую сущность перестрахования, формы и способы распределения обязательств между прямым страховщиком и перестраховщиком.

УМЕТЬ использовать различные формы и способы осуществления перестрахования.

ВЛАДЕТЬ навыками расчета участия страховщика в возмещении ущерба при передаче риска в перестрахование.

Теоретические вопросы

- 1) Сущность и экономическое содержание перестрахования
- 2) Классификация договоров перестрахования по форме распределения обязательств
- 3) Классификация договоров перестрахования по способу распределения обязательств

Вопрос 1. Постоянное увеличение стоимости объектов, находящихся в собственности юридических и физических лиц, приводит к повышению стоимости рисков, принимаемых на страхование. Прием на страхование таких ценностей представляется крайне опасным для страховщика с точки зрения обеспечения его финансовой устойчивости, так как покрытие многомиллионных убытков может потребовать полного изъятия средств страховых резервов и собственного капитала. Но финансовой устойчивости страховщика угрожают не только крупные риски, но и аккумуляция (скопление) рисков на ограниченном страховом поле. Для того, чтобы не попасть в такую ситуацию, страховщики делят риск на части. Ту часть, которая соответствует их финансовым возможностям (покрывается имеющимися у них резервами), они оставляют у себя, другая может быть сострахована или перестрахована.

Сострахование – это страхование крупных или опасных рисков по одному договору страхования совместно несколькими страховщиками (рис. 3). Исторически сострахование было первым способом кооперирования страховщиков. Наряду с преимуществами, которые дает любая кооперация как способ распределения и выравнивания рисков, сострахование имеет ряд неудобств. Во-первых, страхователю весьма сложно иметь дело с большим количеством страховщиков, особенно при отдельных полисах. Во-вторых, состраховщики как временные, одноразовые партнеры не всегда несут солидарную ответственность при страховом случае.

В Законе РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» указано, что на основании договора простого товарищества (договора о совместной деятельности) страховщики могут совместно действовать без образования юридического лица в целях обеспечения финансовой устойчивости страховых операций по отдельным видам страхования (страховые и перестраховочные пулы).

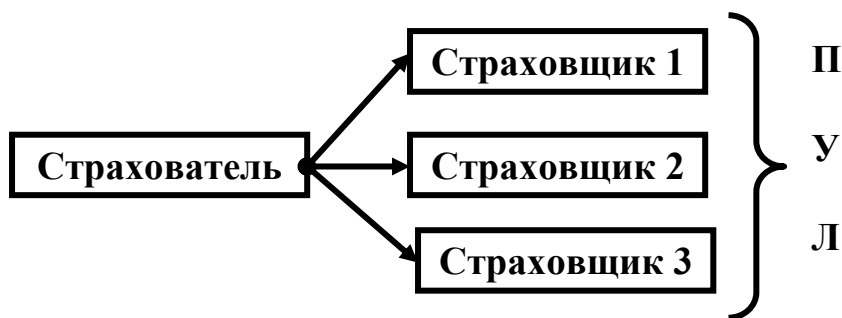


Рис. 3 – Схема сострахования

В Законе РФ от 27 ноября 1992 г. N 4015-I «Об организации страхового дела в Российской Федерации», статья 13. Перестрахование, дано определение: **перестрахование** – деятельность по защите одним страховщиком (перестраховщиком) имущественных интересов другого страховщика (перестрахователя), связанных с принятым последним по договору страхования (основному договору) обязательств по страховой выплате. Не подлежит перестрахованию риск страховой выплаты по договору страхования жизни в части дожития застрахованного лица до определенного возраста или срока либо наступления иного события. Страховщики, имеющие лицензии на осуществление страхования жизни, не вправе осуществлять перестрахование рисков по имущественному страхованию, принятых на себя страховщиками. Перестрахование осуществляется на основании договора перестрахования, заключенного между страховщиком и перестраховщиком в соответствии с требованиями гражданского законодательства (рис. 4).

Передавая одному или нескольким страховщикам ту часть риска, которая превышает финансовые возможности страховой компании, можно добиться разумной однородности рисков и обеспечения сбалансированности собственного страхового портфеля. Сбалансированный портфель означает, что страховщик заключил максимально возможное количество договоров страхования с приемлемой для него и по возможности однородной ответственностью по каждому принятому риску. Степень этой ответственности должна быть такой, чтобы выплата по одному или нескольким страховым случаям не отражалась на финансовом положении страховщика.

Перестрахование могут осуществлять как специально созданные для этого перестраховочные компании, так и обычные страховщики, имеющие соответствующую лицензию, но в любом случае смысл перестрахования заключается в обеспечении платежеспособности страховщиков.

В силу того, что перестрахование выросло из страхования, в основе его лежат принципы, присущие страхованию: принцип высшей добросовестности и принцип возмещения (реализуется в обязанности цессионера выплатить свою часть риска cedentu, но только после того, как тот в полном объеме произведет страховую выплату страхователю).

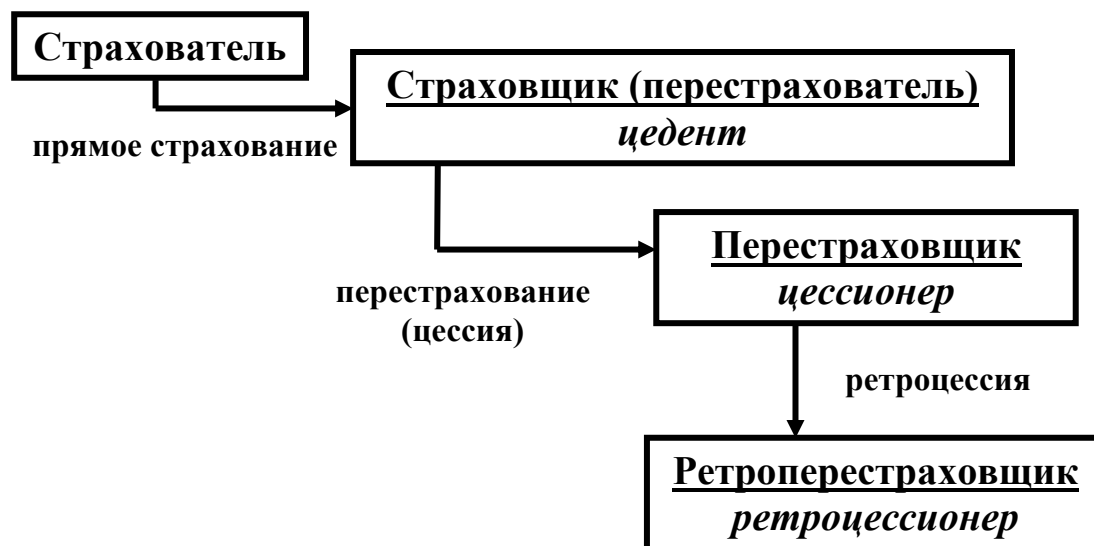


Рис. 4 – Схема перестрахования

Несмотря на очевидную необходимость перестрахования для обеспечения платежеспособности страховщика, оно связано с дилеммой. С одной стороны, оно является способом создания сбалансированного страхового портфеля, способом защиты от катастрофических и крупных рисков, с другой стороны, оно связано с передачей части (иногда до 90%) страховой премии. В силу этого чрезвычайно важное значение приобретает правильное определение размера **собственного удержания цедента (приоритета цедента)** – размера риска, оставляемого страховщиком на своей ответственности. В процессе определения размера собственного удержания цедента необходимо учитывать ряд рекомендаций:

- чем выше средняя доходность и чем ниже средняя убыточность, тем выше может быть уровень удержания, и наоборот;
- чем больше территориальная рассредоточенность объектов страхования, тем больше может быть определено собственное удержание;
- чем больше величина расходов на ведение дела, тем меньший уровень удержания следует установить, чтобы перестраховщик принимал участие в покрытии этих расходов.

Вопрос 2. Передача-прием рисков в перестрахование между двумя конкретными страховыми компаниями может быть разовой операцией (что исторически появилось раньше), а может осуществляться на регулярной основе, в силу чего перестрахование бывает необязательным (факультативным) и обязательным (облигаторным).

При **факультативном перестраховании** цедент решает самостоятельно, будет ли он передавать риск полностью или его часть в перестрахование и самостоятельно выбирает страховщика. Он не имеет ни каких обязательств к цессионерам, которым он предлагает риск, со своей стороны цессионер, так же не имеет ни каких обязательств перед цедентом, он может принять риск полностью или частично, может выдвинуть встречное условие или отказаться от приёма риска.

В **облигаторном перестраховании** стороны вступают в юридические взаимоотношения, заключая между собой письменный договор о передаче и принятии рисков перестрахования (долгосрочные договоры по участию в перестраховании пересматриваются ежегодно).

Факультативно-облигаторное перестрахование называют также договором «открытого покрытия». Оно дает прямому страховщику (цеденту) свободу принятия решений в отношении каких ресурсов и в каком размере следует передать риск перестраховщику (цессионеру). Цессионер, в свою очередь, обязан принять цедированные доли рисков на заранее оговоренных условиях. Для цессионера этот договор может быть невыгодным и небезопасным, т.к. цедент, проводя антиселекцию рисков в страховом портфеле, может передать в перестрахование только самые опасные риски, поэтому такие договоры заключаются с цедентами, которые пользуются полным доверием.

Облигаторно-факультативное перестрахование является обязательным для цедента и необязательным для цессионера. Наиболее часто оно встречается между головной страховой компанией и ее филиалами. Цессионер выбирает себе самые выгодные риски, т.к. это даёт возможность контролировать политику цедента, эта форма является нежелательной для отдельных страховых компаний.

Вопрос 3. Существующие договоры перестрахования можно разделить на две группы, в зависимости от распределения ответственности по рискам, между сторонами договора: на базе страховой суммы – перестрахование суммы (пропорциональное перестрахование) и на базе ущерба – перестрахование ущерба (непропорциональное перестрахование).

При **пропорциональном** перестраховании цессионер страхует часть страхового портфеля цедента и здесь страховая премия, ответственность и ущерб делятся пропорционально между цессионером и цедентом. Формами пропорционального перестрахования являются квотный договор и договор на базе эксцедента сумм.

Квотный договор означает, что цессионер берет на себя определенную долю (квоту) во всех рисках цедента. Обычно доля участия в перестраховании выражается в проценте от страховой суммы. Иногда участие перестраховщика может быть оговорено конкретной суммой (квотой). Квоты устанавливаются для всех ущербов, их величина и тяжесть не имеют значения, однако, устанавливается верхняя граница участия цессионера в покрытии ущерба. Кроме того, в договорах этого типа по желанию перестраховщика устанавливаются для разных классов риска верхние границы (лимиты) ответственности перестраховщика. Этот вид договора характерен тем, что каждый риск даже очень маленький, который цедент мог удержать сам, обязательно перестраховывается. По таким договорам устанавливается комиссия от 20-40% и обычно применяется тантьема.

Пример 1. Прямой страховщик заключил три договора страхования на суммы 3 000, 5 000 и 8 000 тыс. руб. Величина собственного удержания – 25%, в квотное перестрахование передается 75% риска, но не больше 10 000 тыс.

руб. Распределим риск и ответственность между прямым страховщиком и перестраховщиком (таблицы 24 и 25).

Таблица 24 – Распределение риска при квотном перестраховании

№ договора	Страховая сумма, тыс. руб.	Доля страховщика		Доля перестраховщика	
		тыс. руб.	в процентах	тыс. руб.	в процентах
1	3 000	750	25	2 250	75
2	5 000	1 250	25	3 750	75
3	8 000	2 000	25	6 000	75

При наступлении страховых случаев убытки составили: по первому договору – 1 200 тыс. руб., по второму – 3 750 тыс. руб., по третьему – 8 000 тыс. руб.

Таблица 25 – Распределение ущерба при квотном перестраховании

№ договора	Ущерб, тыс. руб.	Доля страховщика		Доля перестраховщика	
		тыс. руб.	в процентах	тыс. руб.	в процентах
1	1 200	300	25	900	75
2	3 750	937,5	25	2 812,5	75
3	8 000	2 000	25	6 000	75

Квотный договор подходит для большого количества однородных рисков. Данный договор не требует больших затрат по его обслуживанию, но излишние передачи рисков и соответствующих частей премий не способствует выравниванию страхового портфеля у цедента.

Договор перестрахования на базе эксцедента сумм (эксцедентного перестрахования) имеет ряд отличий от договора квотного перестрахования. Приступая к заключению договора эксцедентного перестрахования, стороны определяют размер максимального собственного участия прямого страховщика в покрытии определенных групп риска. Для этой цели прямой страховщик (цедент) определяет величину собственного удержания в определенной сумме (в абсолютном выражении), относящейся ко всем страховым рискам по данному виду страхования. Собственное удержание равняется величине одной линии. Часть страховой суммы, превышающая собственное удержание цедента, т.е. эксцедент, передается в перестрахование. Прежде чем определить пропорцию, в которой распределяются обязательства по договору перестрахования, перестрахователь и перестраховщик должны согласовать размер линии и определить, какое количество линий составит лимит перестрахования. Перестраховщик принимает на себя обязательства по оставшейся части страховой суммы (эксцеденту), но в пределах установленного лимита. При эксцедентном перестраховании цедент передает, а цессионер принимает в перестрахование только те договоры страхования, страховая сумма по которым превышает размер собственного удержания, или приоритет цедента.

Пример 2. Прямой страховщик заключил три договора страхования на суммы 3 000, 5 000 и 8 000 тыс. руб. Величина собственного удержания при

перестраховании эксцедента сумм – 2 000 тыс. руб. Лимит ответственности перестраховщика – 5 линий (10 000 тыс. руб.). Распределим риск и ответственность между прямым страховщиком и перестраховщиком (таблицы 26 и 27).

Таблица 26 – Распределение риска при перестраховании эксцедента сумм

№ договора	Страховая сумма, тыс. руб.	Доля страховщика		Доля перестраховщика	
		тыс. руб.	в процентах	тыс. руб.	в процентах
1	3 000	2 000	67	1 000	33
2	5 000	2 000	40	3 000	60
3	8 000	2 000	25	6 000	75

При наступлении страховых случаев убытки составили: по первому договору – 1 200 тыс. руб., по второму – 3 750 тыс. руб., по третьему – 8 000 тыс. руб.

Таблица 27 – Распределение ущерба при перестраховании эксцедента сумм

№ договора	Ущерб, тыс. руб.	Доля страховщика		Доля перестраховщика	
		тыс. руб.	в процентах	тыс. руб.	в процентах
1	1 200	804	67	396	33
2	3 750	1 500	40	2 250	60
3	8 000	2 000	25	6 000	75

Эксцедентное перестрахование может привести к полному выравниванию части страхового портфеля, оставшейся в качестве собственного удержания цедента в покрытии риска. Недостатки договора: 1) большие затраты на обслуживание; 2) цедент устанавливает собственное удержание самостоятельно и дифференцирует его по группам рисков, и, оставив себе небольшие риски, передает в перестрахование крупные риски, что может быть опасно для цессионера.

Квотно-эксцедентный договор предусматривает собой комбинацию квотного и эксцедентного договоров перестрахования. Устанавливается эксцедент в зависимости от определённой квоты собственного удержания, свыше уровня удержания применяется эксцедент, который фиксируется в абсолютном выражении. При этом портфель данного вида страхования перестраховывается квотно, а превышение сумм страхования рисков сверх установленной квоты, в свою очередь, подлежит перестрахованию на принципах эксцедентного договора. Страховщик таким способом стремится, как правило, получить перестраховочную защиту по наиболее опасным рискам.

Пример 3. Прямой страховщик заключил договор страхования на сумму 15 000 тыс. руб. Брутто-удержание – 3 750 тыс. руб., эксцедент – 3 линии (11 250 тыс. руб.). Нетто-удержание составляет 20% от брутто-удержания.

1 этап: перестрахование эксцедента сумм

Брутто-удержание составит: $3\,750 / 15\,000 = 0,25$ (25%)

в перестрахование передается 75% риска (11 250 тыс. руб.)

2 этап: квотное перестрахование

Нетто-удержание составит: $3\,750 * 20\% = 750$ тыс. руб.

в перестрахование передается 80% риска (3 000 тыс. руб.)

Таким образом, в перестрахование передано:

$11\,250 + 3\,000 = 14\,250$ тыс. руб. (95% риска)

На собственном удержании цедента осталось: 750 тыс. руб. (5% риска)

Таким образом, для всех видов пропорционального перестрахования характерно то, что убытки, как и премия по оригинальным полисам, распределяются между прямым страховщиком и перестраховщиком в соответствии с пропорцией и в привязке к страховой сумме.

Сущность **непропорционального перестрахования** заключается в том, что возможное предоставление перестрахования определяется исключительно величиной убытка и не привязывается к размеру страховой суммы, отсутствует пропорциональное разделение ответственности по отдельному риску и соответствующей оригинальной премии. Обязанность перестраховщика произвести выплату наступает лишь в том случае, если размеры страхового возмещения превысят оговоренный предел (приоритет цедента). При пропорциональном перестраховании интересы цедента и перестраховщика в целом совпадают, а при непропорциональном могут приобрести противоречивый характер (достижение дополнительных финансовых результатов цедентом не сопровождается аналогичными результатами, достигнутыми перестраховщиком, и последний может понести убытки). К данному виду перестрахования относятся договор эксцедента убытков и договор эксцедента убыточности.

Договор перестрахования эксцедента убытков, или превышения ущерба (Excess of Loss) означает, что цессионер отвечает по отдельным ущербам в случае, если сумма ущерба превышает приоритет, участие цессионера в ущербе ограничивается максимальной суммой. Перестрахование превышения убытков (эксцедента убытков) используется, когда страховщик стремится не к выравниванию отдельных рисков данного вида, а непосредственно к обеспечению в целом финансового равновесия страховых операций, которое может быть нарушено причинением ущерба в особо крупных размерах по некоторым рискам страхового портфеля. Такие договоры обычно заключаются в облигаторной форме. Собственное участие цедента в покрытии ущерба называется **приоритетом цедента (франшизой)**, а верхняя максимальная граница ответственности перестраховщика за последствия одного стихийного бедствия, причинившего ущерб – **лимитом перестраховочного покрытия**.

Договор перестрахования превышения ущерба широко применяется в страховании гражданской ответственности, от несчастных случаев, огня, транспортном (карга и каско), авиационном, т. е. там, где практически возможен групповой ущерб катастрофического характера. По договору эксцедента убытка на перестраховщика возлагается обязанность производить страховую выплату в том случае, когда подлежащая оплате страховщиком сумма страхового возмещения превышает оговоренный предел (приоритет

цедента). Размер такой выплаты составляет разницу между всей суммой страховой выплаты и величиной приоритета цедента, но не может быть выше установленного лимита.

Пример 4. Максимальный убыток по страховому портфелю прямого страховщика составляет 10 000 тыс. руб. Перестрахователь установил приоритет (максимально возможный убыток прямого страховщика) в размере 2 000 тыс. руб. Лимит ответственности перестраховщика по договору перестрахования эксцедента убытка – 8 000 тыс. руб. сверх установленного приоритета. Ущерб от страхового случая составил: для клиента №1 – 1 320 тыс. руб., для клиента №2 – 3 546 тыс. руб.

Распределим страховую ответственность:

Для клиента №1 страховое возмещение в полной сумме (1 320 тыс. руб.) выплачивает прямой страховщик, поскольку ущерб не превышает приоритет.

Для клиента №2 страховое возмещение в полной сумме (3 546 тыс. руб.) выплачивает прямой страховщик, а затем перестраховщик возмещает ему часть выплаты сверх установленного приоритета (3 546 – 2 000 = 1 546 тыс. руб.)

Договор перестрахования эксцедента убыточности, или превышения убыточности (Stop Loss) означает, что цессионер покрывает часть годового ущерба, если убытки превышают согласованный приоритет, участие цессионера всегда ограничивается максимальной суммой. Перестрахование эксцедента убыточности касается всего страхового портфеля и ставит целью защитить финансовые интересы страховщика перед последствиями чрезвычайно крупной убыточности. Причиной чрезвычайно крупной убыточности может стать как проявление нескольких очень крупных убытков, так и возникновение значительного числа мелких убытков (кумуляция рисков). Убыточность страхового портфеля прямого страховщика по итогам года показывает **коэффициент уровня выплат:**

$$K_B = \frac{\sum B}{\sum СП} \times 100$$

Пример 5. Коэффициент уровня выплат по страховому портфелю прямого страховщика в среднем составляет 65%. Перестрахователь установил приоритет (максимально возможный уровень убыточности прямого страховщика) на уровне 80%. Лимит ответственности перестраховщика по договору перестрахования эксцедента убыточности – 25% сверх установленного приоритета.

Распределим страховую ответственность:

Перестрахованной будет убыточность в пределах от 80% до 105%.

Обслуживание договоров непропорционального перестрахования достаточно простое и нетрудоемкое, дешевле обслуживания договоров пропорционального перестрахования. Расчеты между сторонами договора охватывают окончательные финансовые результаты цедента (или только возмещение ущерба по исключительно крупным убыткам), а не отдельные договоры страхования и убытки, как при заключении договоров

пропорционального перестрахования. Это одна из причин растущей популярности непропорционального перестрахования и возникновения его новых вариантов и модификаций.

Задание для подготовки к практическому занятию

Цель занятия: уяснить сущность и роль перестрахования, изучить формы и способы распределения обязательств между прямым страховщиком и перестраховщиком.

Форма проведения занятия: работа в малых группах.

Ход занятия:

- организационный момент (переключка студентов, формирование малых групп);
- проверка подготовленности студентов к занятию (наличие конспектов, дополнительных материалов);
- подготовка и обсуждение теоретических вопросов и практических заданий в группах;
- подведение итогов занятия. **При оценке работы студентов** учитываются: правильность выполнения практических заданий, качество устных ответов, степень активности студента на занятии.

На обсуждение выносятся вопросы:

- 1) Понятие о перестраховании, его принципы, цель, задачи и роль в обеспечении финансовой устойчивости страховой организации
- 2) Термины, используемые в перестраховании (перестрахователь, перестраховщик, цедент, собственное удержание цедента, цессионарий, ретроцессионарий, цессия, ретроцессия, алимент, контралимент, тантьема, перестраховочная комиссия)
- 3) Виды перестрахования по форме распределения обязательств, их сущность, особенности практического применения (для перестрахования каких рисков их применяют):
 - факультативное (каким документом оформляют информацию о риске);
 - облигаторное (каким документом оформляют информацию о риске);
 - смешанные формы (облигаторно-факультативное, факультативно-облигаторное, перестраховочный ковер).
- 4) Виды перестрахования по способу распределения обязательств, их сущность и практическое применение:
 - пропорциональное (квотное, эксцедента сумм, квотно-эксцедентное);
 - непропорциональное (эксцедента убытка, эксцедента убыточности).

Примеры решения типовых задач

Изучите примеры решения задач по распределению ответственности между цедентом и цессионарием при пропорциональном и непропорциональном перестраховании.

Пример 6. По договору страхования имущество застраховано на сумму 8 млн. руб., при этом в кватное перестрахование передано 6 млн. руб. Убыток в результате частичного повреждения имущества составил 4,2 млн. руб. Какая величина убытка подлежит возмещению перестраховщиком?

Решение:

Рассчитаем квоту (K), то есть распределение ответственности между прямым страховщиком (перестрахователем) и перестраховщиком:

$$K = 6 / 8 = 0,75 \text{ (75\%)}$$

На основе квоты перестраховщик будет возмещать 75% убытка:

$$4,2 * 0,75 = 3,15 \text{ млн. руб.}$$

Пример 7. По договору перестрахования эксцедента сумм величина собственного удержания перестрахователя составляет 1 млн. руб., эксцедент – 5 линий. Договор страхования имущества заключен прямым страховщиком на сумму 5 млн. руб., убыток в результате повреждения имущества составил 3,8 млн. руб. Какая величина убытка подлежит возмещению перестраховщиком?

Решение:

Объем эксцедента (общее покрытие риска) оставит:

$$1 + 1 * 5 = 6 \text{ млн. руб.}$$

При распределении риска на долю перестрахователя приходится 1 млн. руб., или 20% от страховой суммы ($1 / 5 = 0,2$ или 20%). На долю перестраховщика, соответственно, приходится 4 млн. руб. (80%).

При распределении риска убыток будет возмещаться в такой же пропорции, то есть возмещению перестраховщиком подлежит:

$$3,8 * 0,8 = 3,04 \text{ млн. руб.}$$

Задания для практической работы

Задача 1. Объект стоимостью 6 000 тыс. руб. застрахован по одному договору тремя страховщиками (сострахование): первым на сумму 2 500 тыс. руб., вторым – на сумму 2 000 тыс. руб., третьим – на сумму 1 500 тыс. руб. Страховым случаем (пожар) нанесен ущерб объекту в сумме 1 800 тыс. руб. Определите размер выплаты страхователю каждым страховщиком.

Задача 2. По договору кватного перестрахования имущество застраховано на сумму 3 520 тыс. руб., при этом в перестрахование передано 1 056 тыс. руб. Ущерб в результате частичного повреждения имущества составил 1 620 тыс. руб. Определите ответственность перестраховщика.

Задача 3. По договору перестрахования эксцедента сумм величина собственного удержания перестрахователя составляет 3 000 тыс. руб., эксцедент (лимит ответственности перестраховщика) – 5 линий. Договор страхования имущества клиента №1 заключен на сумму 8 400 тыс. руб., убыток в результате повреждения имущества составил 2 688 тыс. руб. Договор страхования имущества клиента №2 заключен на сумму 5 400 тыс. руб., убыток в результате повреждения имущества составил 3 402 тыс. руб. Определите ответственность перестраховщика.

Задача 4. Собственное удержание страховой компании – 2 000 тыс. руб., эксцедент (лимит ответственности перестраховщика) – 6 линий. Рассчитайте объем эксцедента (общее покрытие риска) и общую сумму, которую цедент должен передать цессионеру по пяти рискам: 1 800 тыс. руб., 2 400 тыс. руб., 7 520 тыс. руб., 12 560 тыс. руб., 14 730 тыс. руб.

Задача 5. По договору квотного перестрахования доля перестраховщика составляет 20% по каждому риску, но не более 1 000 тыс. руб. Прямой страховщик заключил три договора страхования имущества на суммы: 1) 1 846 тыс. руб., 2) 1 254 тыс. руб., 3) 2 850 тыс. руб. Страховой тариф – 1,2%. В течение срока действия договора страхования произошел страховой случай с третьим объектом, ущерб составил 1 852,5 тыс. руб. Определите, какую часть страховой суммы возьмет на свою ответственность перестраховщик, и какую часть страховой премии он получит по каждому договору, а также ответственность перестраховщика по третьему договору. Расчеты можно оформить в таблице.

Задача 6. По договору квотного перестрахования доля перестраховщика составляет 30% по каждому риску, но не более 1 500 тыс. руб. Прямой страховщик принял на страхование риски на сумму 2 326 тыс. руб., 2 854 тыс. руб., 3 115 тыс. руб. Страховой тариф – 2,35%. В течение срока действия договора страхования произошли страховые случаи с полным уничтожением застрахованных объектов. Определите величину страховой премии перестраховщика, а также суммы, которые цессионер заплатит цеденту, по каждому договору. Расчеты можно оформить в таблице.

Задание 7. В вашу страховую компанию в 2015 г. обратились клиенты с целью застраховать свое имущество (расчеты делаем в тенге). Данные по клиентам приведены в таблице 28. Рассчитайте страховую сумму и премию. Таблица 28 – Условия заключения договоров страхования

Показатели	Клиент №1	Клиент №2
Страховая стоимость имущества (ССт), тыс. тенге	60 000	2 500
Существенные условия договора страхования:		
1) конкретное имущество для целей страхования	коттедж, включая внутреннюю отделку	внутренняя отделка офиса
2) страховая сумма (ССм), тыс. тенге	???	???
3) срок страхования	1 год	1 год
4) страховые случаи	от всех рисков	от риска пожара и затопления
Система страховой ответственности	пропорциональная (80%)	пропорциональная (70%)
Франшиза (Фусл или Фб/усл), тыс. тенге	безусловная (250)	условная (500)
Страховой тариф (Т), %	0,35	0,45
Страховая брутто-премия (СП), тыс. тенге	???	???

Портфель по данному виду страхования был перестрахован по договору квотного перестрахования, на собственном удержании прямого страховщика оставлено 30%. В течение срока действия договора страхования имуществу клиентов был нанесен ущерб в результате наступления страхового случая.

Распределите страховую премию и страховую ответственность между перестрахователем и перестраховщиком (таблица 29).

Таблица 29 – Страховое возмещение по договорам страхования

Показатели	Всего	Перестрахователь	Перестраховщик
Клиент №1			
Страховая брутто-премия (СП), тыс. тенге	???	???	???
Страховой случай	пожар		
Фактический ущерб (Уф), тыс. тенге	28 742	???	???
Страховое возмещение (В), тыс. тенге	???	???	???
Клиент №2			
Страховая брутто-премия (СП), тыс. тенге	???	???	???
Страховой случай	порыв системы отопления, офис затоплен		
Фактический ущерб (Уф), тыс. тенге	1 438	???	???
Страховое возмещение (В), тыс. тенге	???	???	???

Задание 8. В вашу страховую компанию в 2015 г. обратились клиенты с целью застраховать свое имущество (расчеты делаем в тенге). Данные по клиентам приведены в таблице 30. Рассчитайте страховую сумму и премию.

Таблица 30 – Условия заключения договоров страхования

Показатели	Клиент №1	Клиент №2
Страховая стоимость имущества (ССт), тыс. тенге	2 850	11 240
Существенные условия договора страхования:		
1) конкретное имущество для целей страхования	стеклянные витрины и двери магазина	производственное оборудование
2) страховая сумма (ССм), тыс. тенге	2 500	???
3) срок страхования	1 год	1 год
4) страховые случаи	от риска повреждения стекол	от всех рисков
Система страховой ответственности	первого риска	пропорциональная (70%)
Франшиза (Фусл или Фб/усл), тыс. тенге	безусловная (100)	условная (500)

Страховой тариф (Т), %	0,68	0,55
Страховая брутто-премия (СП), тыс. тенге	???	???

Портфель по данному виду страхования был перестрахован по договору перестрахования эксцедента сумм, собственное удержание прямого страховщика – 2 000 тыс. тенге. Лимит ответственности перестраховщика – 8 линий. В течение срока действия договора страхования имуществу клиентов был нанесен ущерб в результате наступления страхового случая.

Распределите страховую премию и страховую ответственность между перестрахователем и перестраховщиком (таблица 31).

Таблица 31 – Страховое возмещение по договорам страхования

Показатели	Всего	Перестрахователь	Перестраховщик
Клиент №1			
Страховая брутто-премия (СП), тыс. тенге	???	???	???
Страховой случай	витрины магазина разбиты при уличной драке		
Фактический ущерб (Уф), тыс. тенге	2 620	???	???
Страховое возмещение (В), тыс. тенге	???	???	???
Клиент №2			
Страховая брутто-премия (СП), тыс. тенге	???	???	???
Страховой случай	пожар в цехе от замыкания проводки		
Фактический ущерб (Уф), тыс. тенге	8 641	???	???
Страховое возмещение (В), тыс. тенге	???	???	???

Задания для самостоятельной работы

Веб-квест «Перестрахование в Казахстане и России»

Ваша роль: независимый эксперт в области страхования.

Цель квеста: используя реальные данные о страховом рынке Казахстана и России, получить представление о состоянии и динамике перестрахования и деятельности профессиональных перестраховщиков.

Информационные ресурсы и задание

Поиск информации.

Этап №1. Пройдите на сайт <http://www.afn.kz> → Страховой сектор → Текущее состояние

Скачайте с сайта отчеты «Текущее состояние страхового сектора Республики Казахстан» по состоянию на начало прошлого и текущего года, ознакомьтесь с ними. По данным отчетов (раздел V. ПЕРЕСТРАХОВАНИЕ) проанализируйте структуру и динамику премий, переданных на

перестрахование и принятых в перестрахование, по состоянию на начало прошлого и текущего года.

Руководство к действиям. Изучите полученные вами материалы и подготовьте **«Отчет независимого эксперта»**, в котором, используя *готовые данные* указанных Интернет-ресурсов, а также *ваши собственные расчеты, таблицы, диаграммы*, дайте ответы на следующие вопросы:

1) Какие изменения произошли в структуре и динамике полученных и переданных премий по перестрахованию?

2) По графику определите, страховые компании каких стран являются ведущими перестраховщиками в Казахстане. Сделайте свои предположения, почему именно эти страны лидируют в принятии рисков на перестрахование?

Поиск информации.

Этап №2. Пройдите на сайт <http://www.cbr.ru> → Финансовые рынки → Надзор за участниками финансовых рынков → Субъекты страхового дела

Руководство к действиям. Ознакомьтесь с длинным списком российских страховщиков и, основываясь на названиях, выберите страховые компании, являющиеся профессиональными перестраховщиками, информацию о них оформите в таблице. По вашему выбору зайдите на сайты любых трех компаний, специализирующихся на перестраховании, соберите информацию об особенностях их работы (уставный капитал, финансовое состояние, присвоенные рейтинги, партнеры, виды перестрахования, лимиты ответственности, самые крупные выплаты и др.).

В поисковых системах сделайте запросы на тему «профессиональные перестраховщики», получите дополнительные сведения о состоянии и проблемах перестрахования рисков. Кроме ваших авторских таблиц и диаграмм, дополните ваш **«Отчет независимого эксперта»** иллюстрациями, соответствующими теме исследования, взятыми из Интернета (например, картинки по запросу «перестрахование» и др.).

Как независимый эксперт, *сделайте выводы* о состоянии перестрахования в Казахстане и России по итогам вашего исследования. Разместите **«Отчет независимого эксперта»** на вашей веб-странице или на вашем сайте в сети Интернет.

Литература для подготовки к занятию

Нормативные акты

- 1) Гражданский кодекс Российской Федерации. Часть 1 [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.garant.ru>
- 2) Закон РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» от 27.11.1992 № 4015-1 [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.garant.ru>

Учебники и учебные пособия

- 1) Годин, А.М. Страхование [Текст] : учебник/ А.М. Годин, С.Р. Демидов, С.В. Фрумина. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : ИТК «Дашков и К», 2013. – 504 с.
- 2) Годин, А.М. Страхование: Практикум [Текст] : учебное издание/ А.М. Годин, С.Р. Демидов, С.В. Фрумина. – М. : ИТК «Дашков и К», 2013. – 196 с.

- 3) Ермасов, С.В. Страхование [Текст] : учебник для бакалавров / С.В. Ермасов. - 5-е изд., перераб. и доп. – М. : Издательство Юрайт, 2015. – 791 с.
- 4) Скамай, Л.Г. Страхование. Теория и практика [Текст] : учебник для бакалавров / Л.Г. Скамай. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Издательство Юрайт, 2014. – 383 с.

Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

- 1) Информационно-правовой портал «Гарант.РУ» [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.garant.ru>
- 2) Научно-электронная библиотека e-library [Электронный ресурс]. – URL: <http://elibrary.ru/defaultx.asp>
- 3) Сайт Банка России [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.cbr.ru>
- 4) Сайт Всероссийского союза страховщиков [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.ins-union.ru>
- 5) Сайт Национального Банка Казахстана [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.nationalbank.kz>
- 6) Сайт рейтингового агентства «Эксперт РА» [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.expert.ra>
- 7) Электронно-библиотечная система «ЛАНЬ» [Электронный ресурс]. – URL: <http://e.lanbook.com/>
- 8) Электронно-библиотечная система «Университетская библиотека онлайн» [Электронный ресурс]. – URL: http://biblioclub.ru/index.php?page=main_ub_red
- 9) Электронно-библиотечная система «Юрайт» [Электронный ресурс]. – URL: <http://biblio-online.ru/home;jsessionid=1f519d4cbfaedd7c081f6799f4ca?0>

Тема 5. Страхование имущества

После изучения данной темы студент должен:

ЗНАТЬ принципы страхования имущества, особенности организации страхования различных видов имущества, системы страховой ответственности, разновидности франшизы.

УМЕТЬ использовать различные системы страховой ответственности, разновидности франшизы, оценивать величину ущерба и страхового возмещения при полном и неполном страховании имущества.

ВЛАДЕТЬ принципами страхования имущества, навыками оценки ущерба и возмещения по договору страхования имущества.

Теоретические вопросы

- 1) Сущность и принципы страхования имущества
- 2) Особенности организации страхования имущества юридических лиц
- 3) Особенности организации страхования имущества физических лиц
- 4) Страхование транспортных средств (КАСКО)
- 5) Страхование грузов (КАРГО)

Вопрос 1. Страхование имущества представляет собой систему отношений между страхователем и страховщиком по обеспечению страховой защиты имущественных интересов страхователя, связанных с владением, пользованием или распоряжением имуществом, а также его иными имущественными интересами. Суть **страхования имущества** состоит в возмещении ущерба, возникшего вследствие страхового случая, в покрытие рисков гибели, повреждения или частичной утраты застрахованного имущества. Страхование имущества базируется на следующих основных принципах.

Принцип обязательного наличия страхового интереса заключается в том, что договор страхования может быть заключен в пользу страхователя или выгодоприобретателя, если у них имеется основанный на законе или договоре интерес в сохранении определенного имущества.

Принцип высшей добросовестности связан с обязанностью страховщика и, особенно, страхователя быть предельно честными друг с другом в отношении фактов, имеющих материальное значение. Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения, если страхователь сообщил неполные или недостоверные сведения, отражающиеся на оценке риска.

Принцип возмещения проявляется в том, что в имущественном страховании страхователь имеет право только на компенсацию ущерба, но не на прибыль. Рисковое страхование (разновидностью которого является имущественное страхование) обеспечивает сохранение достатка страхователя на прежнем уровне и никак не способствует улучшению его финансового состояния.

Принцип непосредственной причины заключается в том, что страховщик выплачивает страховое возмещение только в случае реализации указанных в договоре рисков (если, например, был заключен договор страхования домашнего

имущества от огня, а оно погибло при попытке его похищения, то данный случай не является страховым).

Принцип суброгации (регресса требования) реализуется при переходе к страховщику права требования к причинителю вреда после того, как страховщик выплатил страхователю возмещение в связи с произошедшим страховым случаем.

Принцип контрибуции связан с наличием определенных расчетных отношений между страховыми компаниями в процессе возмещения при выявлении двойного страхования. Сущность двойного страхования состоит в страховании одних и тех же имущественных интересов от одних и тех же рисков у двух и более страховщиков на совокупную страховую сумму, превышающую действительную стоимость имущества. Иногда двойное страхование происходит в силу ошибки, например, полис, покрывающий товары в одном месте, пересекается с полисом, покрывающим товары данного страхователя во всех местах. В этом случае, если факт двойного страхования был выявлен до страхового случая, страхователь может расторгнуть более поздний договор. Если факт двойного страхования стал известен уже после страхового случая, то страховщики должны выплатить страховое возмещение таким образом, чтобы его общая сумма не превысила суммы ущерба. Для этого они делят между собой ущерб, при этом страхователю возмещается соответствующая часть переплаты по взносам.

При страховании страхователем имущества от разных рисков по нескольким отдельным договорам страхования (в том числе у разных страховщиков) допускается превышение общей страховой суммы по всем договорам над страховой (действительной) стоимостью.

Методика исчисления величины ущерба по страхованию имущества.

Необходимо отличать ущерб от страхового возмещения. **Ущерб** – это стоимость утраченного или обесцененная часть поврежденного имущества, определенная на основании страховой стоимости. В зависимости от произошедшего страхового случая ущерб определяется:

- при похищении имущества – в размере его страховой стоимости;
- при гибели имущества – в размере страховой стоимости за вычетом стоимости остатков, пригодных к дальнейшему использованию, плюс необходимые расходы по спасению имущества (в соответствии с Гражданским кодексом страховщик компенсирует и ущерб, и расходы по его уменьшению, даже если предпринятые меры ни к чему не привели) и приведению его в порядок (если это предусмотрено договором);
- при повреждении имущества – в размере затрат на его восстановление.

Главный принцип имущественного страхования – принцип возмещения ущерба. Его суть состоит в том, что после наступления ущерба страхователь должен быть поставлен в то же финансовое положение, в котором он был перед ущербом. Размер ущерба определяется на основании страхового акта, составленного страховщиком или уполномоченным им лицом с участием страхователя. Если здания, сооружения, средства транспорта и другие объекты, входящие в состав основных средств, повреждены частично, ущерб определяется стоимостью восстановления (ремонта) данного объекта, уменьшенной на процент его износа, с прибавлением расходов по спасению и

приведению в порядок поврежденного имущества (очистка, уборка, демонтаж и т. п.) после страхового случая. Общая формула расчета ущерба имеет следующий вид:

$$\text{Ущерб} = \left(\begin{array}{l} \text{Страховая} \\ \text{сумма} \end{array} - \begin{array}{l} \text{Сумма} \\ \text{износа} \end{array} - \begin{array}{l} \text{Стоимость} \\ \text{пригодных} \\ \text{остатков по} \\ \text{остаточной} \\ \text{стоимости} \end{array} + \begin{array}{l} \text{Расходы} \\ \text{по} \\ \text{спасению и} \\ \text{приведению} \\ \text{имущества в} \\ \text{порядок} \end{array} \right)$$

Методика исчисления величины страхового возмещения.

Страховое возмещение определяется на основе ущерба и системы страхового обеспечения и является полной суммой или частью ущерба, нанесенного застрахованному имуществу (рис. 5).

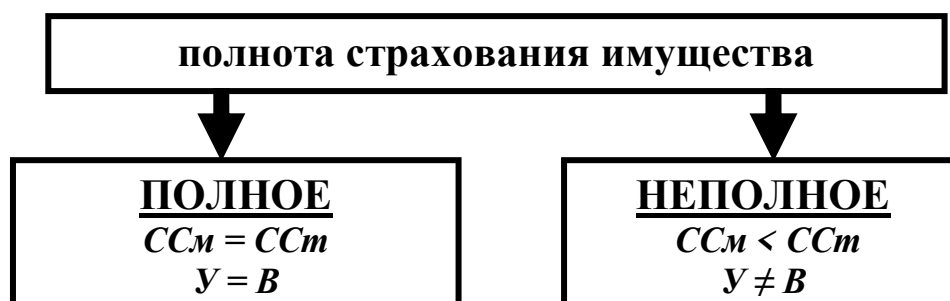


Рис. 5 – Зависимость возмещения от полноты страхования

На величину страхового возмещения влияют:

- 1) полнота проводимого страхования имущества;
- 2) при неполном страховании – применяемая система страхового обеспечения;
- 3) использование страховщиком франшизы.

Формула расчета возмещения по системе пропорциональной ответственности имеет следующий вид:

$$\text{Возмещение} = \left(\begin{array}{l} \text{Ущерб} - \\ \text{Безусловная} \\ \text{франшиза} \end{array} \right) \frac{\text{Страховая} \\ \text{сумма}}{\text{Страховая} \\ \text{стоимость}}$$

Для получения страхового возмещения страхователь (выгодоприобретатель) должен предъявить страховщику заявление с требованием страховой выплаты в связи со страховым случаем. К заявлению прилагаются подлинник страхового полиса и документы компетентных органов, подтверждающие наступление страхового случая, его обстоятельства и причины. Размер страхового возмещения определяется на основании информации, представленной в заявлении

страхователем и установленных и зафиксированных страховщиком в страховом акте данных о размере ущерба, нанесенного страховым случаем.

Выплата страхового возмещения производится в оговоренные в договоре сроки, обычно через три дня после представления необходимых документов. Если по страховому случаю возбуждено уголовное дело, то принятие решения о выплате страхового возмещения может быть отсрочено до окончания расследования и судебного разбирательства или до установления следственными органами невинности страхователя. Если невинность страхователя доказана материалами следствия, но расследование по данному делу продолжается, страховщик может выплатить страхователю аванс в размере 50% причитающегося ему страхового возмещения.

Если в течение срока страхования произошел страховой случай, по которому была выплачена часть страховой суммы, то в оставшееся время действия договора страховая защита обеспечивается в размере остатка страховой суммы.

Вопрос 2. Предметами страхования имущества юридических лиц являются здания, сооружения, передаточные устройства, транспортные средства, машины, оборудование, товарно-материальные ценности, приобретенные на стороне или собственного производства, объекты незавершенного строительства, продукция в процессе производства или обработки, вычислительная техника, отделка помещений, мебель, предметы интерьера.

Объектами страхования имущества юридических лиц являются имущественные интересы страхователя, связанные с восстановлением его финансового состояния в связи с утратой застрахованного имущества или с компенсацией ущерба, нанесенного этому имуществу в результате реализации страхового случая. Чаще всего страховое покрытие включает в себя следующие страховые события: пожар, удар молнии; аварии водопроводной, канализационной, отопительной систем; проникновение воды из соседних помещений; действие подпочвенных вод; взрывы (в том числе паровых котлов, машин, аппаратов, газохранилищ, газопроводов и т.д.); кража, ограбление; повреждение имущества в результате противоправных действий третьих лиц. По желанию страхователя дополнительно в договор может быть включено также страхование от любых стихийных бедствий, страхование убытков при погрузке-разгрузке, от боя стекол, витрин, зеркал. Возможно покрытие страховщиком убытков, возникших в результате принятых страхователем мер по тушению пожара, расчистке руин, а также других расходов, которые были произведены для предотвращения или уменьшения масштабов последствий при наступлении страхового случая.

Страховая сумма при страховании имущества юридических лиц устанавливается по договоренности сторон на основании документов, подтверждающих стоимость имущества, в том числе на основании заключений экспертов или специализированных оценочных бюро. Страховые суммы устанавливаются отдельно по каждому объекту страхования или по оговоренным договором группам, исходя из страховой оценки (таблица 32).

Таблица 32 – Страховые суммы для имущества юридических лиц

Вид имущества	Размер страховой суммы
здания, сооружения, машины, оборудование, вычислительная техника и т.д.	в пределах балансовой (остаточной) стоимости
незавершенное производство, незавершенное строительство, отделочные работы	в пределах фактически произведенных материальных и трудовых затрат, определенных на основании соответствующих норм и расценок
товарно-материальные ценности собственного производства	в пределах фактической себестоимости
приобретенные товарно-материальные ценности	в пределах цены их повторного приобретения
имущество, полученное на ремонт, переработку, комиссию, хранение	в пределах стоимости, указанной в приемных документах, но не более действительной стоимости этого имущества
отделка помещений	в пределах фактических затрат на ремонт и отделку помещений

В зависимости от вида постройки, используемых при строительстве материалов, наличия средств пожаротушения и систем сигнализации, вида и количества хранящегося и используемого материала, применяемых технологий и оборудования тарифные ставки могут быть изменены как в сторону увеличения, так и в сторону уменьшения при помощи поправочных коэффициентов.

Как правило, страховые компании не принимают на страхование принадлежащие юридическим лицам наличные деньги и ценные бумаги; нематериальные активы; документы и деловые книги; мосты, дамбы, плотины; ирригационные и мелиоративные сооружения; асфальтовые и бетонные дороги, тротуары, площадки.

Вопрос 3. Предметами страхования имущества физических лиц являются здания, помещения, их отделка и домашнее имущество. Под домашним имуществом понимается совокупность вещей, материальных ценностей, предметов домашней обстановки, обихода и потребления, используемых в личном хозяйстве и предназначенных для удовлетворения бытовых и культурных потребностей страхователя (выгодоприобретателя) и членов его семьи.

Объектами страхования имущества физических лиц являются имущественные интересы страхователя, связанные с восстановлением его финансового состояния в связи с утратой застрахованного имущества или с компенсацией ущерба, нанесенного этому имуществу в результате реализации страхового случая. Страхование домашнего имущества проводится в отношении следующих групп рисков: пожар, распространение огня вследствие действия электрического тока (кроме локального возгорания электробытовых приборов, если это не явилось причиной дальнейшего распространения огня), удар молнии, взрыв газа, используемого для бытовых целей, и других причин (кроме поджога); кража со взломом, хищение путем грабежа или разбойного нападения, иные противоправные действия третьих лиц, включая поджог; авария систем отопления, водоснабжения, канализации, проникновение воды из соседних (чужих)

помещений; включая все перечисленные выше риски (полный пакет рисков). Дополнительно договор может включать покрытие ущерба от стихийных бедствий (землетрясение, обвал, оползень, сель, буря, вихрь, ураган, шторм, смерч, извержение вулкана, необычные для данной местности продолжительные дожди и обильный снегопад, выход под почвенных вод, оседание и просадка грунта, паводок, наводнение, ливень, град), а также падения летательных объектов или обломков от них. Перечень рисков, входящих в страховое покрытие, определяется по желанию страхователя и фиксируется в договоре страхования.

При заключении договора страховая стоимость имущества физических лиц определяется, исходя из страховой оценки (таблица 33).

Таблица 33 – Страховые суммы для имущества физических лиц

Вид имущества	Размер страховой суммы
новое имущество (до одного года)	в соответствии со стоимостью приобретенного имущества (действующие розничные цены). Стоимость имущества подтверждается наличием кассового или товарного чека
имущество, бывшее в употреблении	по действующим розничным ценам на аналогичное имущество с учетом износа

Вопрос 4. Объектом страхования транспортных средств выступают имущественные интересы страхователя, связанные с сохранением транспортного средства, с его восстановлением после наступления страхового случая и с дополнительной потребностью в связи с этим в денежных средствах. Предметами страхования транспортных средств являются легковые, грузовые, грузопассажирские и специальные автомобили, автобусы, микроавтобусы, прицепы, тракторы, мотоблоки, мотоциклы, мотороллеры, мопеды, снегоходы.

Договор страхования транспортного средства и дополнительно установленного оборудования (специальная покраска, автомобильная теле- и радиоаппаратура, сигнализация, оборудование салона и т.д.) обычно заключается в отношении наиболее вероятных рисков (таблица 34).

Таблица 34 – Виды рисков при страховании транспортных средств

Вид риска	Характеристика риска
хищение	утрата застрахованного транспортного средства в результате противоправных действий третьих лиц: угона, кражи, разбоя
ущерб	повреждение или уничтожение транспортного средства или его частей в результате ДТП, пожара, взрыва, стихийного бедствия, падения предметов, противоправных действий третьих лиц
ущерб по дополнительному оборудованию	имущественные потери, вызванные утратой, повреждением, уничтожением дополнительного оборудования в результате перечисленных выше событий

В качестве дополнительных гарантий возможно предоставление страховщиком технической и правовой помощи на месте ДТП, эвакуация поврежденного автомобиля с места происшествия. Одновременное страхование рисков «хищение» и «ущерб» называется страхованием «авто-каска». Страховая

сумма не может превышать действительной стоимости транспортного средства или дополнительного оборудования, определяемых с учетом износа за период эксплуатации.

Вопрос 5. Страхование грузов, предусматривающее страховую защиту только перевозимых грузов, называется страхованием карго. В практике страхования международной торговли применяются четыре типа стандартных торговых сделок: на условиях CIF, FOB, FAS и CAF, которые определяют обязанности сторон, в том числе и по страхованию перевозимого товара. Наиболее распространено страхование груза его отправителем или получателем на маршруте следования от пункта погрузки до пункта доставки. Предметами страхования являются перевозимые материальные ценности, а объектом – имущественные интересы, связанные с обеспечением сохранности или восстановлением поврежденного предмета страхования после страхового случая.

Страхование груза осуществляется в пределах его действительной страховой стоимости, указываемой в перевозочных документах. Это, как правило, общая торговая стоимость груза, состоящая из фактической стоимости самого груза на момент страхования в пункте отправления и расходов по транспортировке груза из пункта отправки (с перевалками) до пункта назначения. Систематическое страхование разных партий однородных грузов на сходных условиях может осуществляться на основании одного договора страхования (**генерального страхового полиса**). При страховании грузов страховщики применяют укрупненные виды объема ответственности (таблица 35).

Таблица 35 – Виды рисков при страховании транспортных средств

Объем ответственности страховщика	Возмещение ущерба
Категория А с ответственностью за все риски	возмещение убытков от повреждения, гибели (уничтожения) или утраты груза (а также компенсацию затрат на транспортные расходы), в результате любого страхового случая из полного перечня страховых рисков по страхованию грузов
Категория В с ответственностью за частную аварию	возмещение убытков от повреждения, гибели (уничтожения) или утраты груза (а также компенсацию затрат на транспортные расходы) в результате определенных договором страховых случаев, составляющих часть полного перечня страховых рисков
Категория С без ответственности за повреждение, кроме случаев крушения	возмещение убытков от гибели (уничтожения) или утраты груза (а также компенсацию затрат на транспортные расходы) в результате ограниченного круга страховых случаев. При данном объеме ответственности не компенсируются убытки от повреждения груза в результате страховых случаев

Страховыми рисками при страховании грузов являются пожар, взрыв; кража, грабеж; противоправные действия третьих лиц; перевертывание, падение наземного транспортного средства; посадка судна на мель с угрозой гибели без освобождения (выброса) от части груза или выброс судна штормом на берег; затопление транспортного средства; подмачивание или залив забортной водой; столкновение транспортного средства, перевозящего груз, с другим транспортным средством; падение груза с транспортного средства, смыв груза с

палубы судна; повреждение груза при погрузке-разгрузке; непредвиденное, внезапное изменение температурного режима хранения груза при его перевозке или перевалке; наводнение, ураган, буря, смерч; обвалы, оползни, проседание грунта; землетрясение, извержение вулкана и др.

Размер выплачиваемого страхового возмещения зависит от характера ущерба. При хищении, потере, утрате, уничтожении (или, по заключению экспертов, полной порчи) груза ущерб определяется в размере страховой суммы за вычетом стоимости найденных и спасенных или годных к реализации (с учетом действительной стоимости и спроса) частей груза. При пропаже без вести вместе с транспортным средством ущерб будет равен страховой сумме. При порче груза ущерб определяется или как разность общей торговой стоимости на момент заключения договора страхования и стоимости в поврежденном состоянии (если его возможно использовать без ремонта), или как стоимость ремонта. Помимо ущерба страховщик возмещает расходы страхователя на мероприятия по уменьшению убытков, проведенные им самостоятельно или по указанию страховщика, даже если все предпринятые меры оказались безрезультатными. Размер возмещения ущерба и таких расходов зависит от соотношения страховой суммы и страховой стоимости груза.

Задание для подготовки к практическому занятию

Цель занятия: изучить классификацию страхования имущества, уяснить особенности страхования различных видов имущества, освоить методику расчета величины ущерба и страхового возмещения при различных системах страховой ответственности.

Форма проведения занятия: работа в малых группах.

Ход занятия:

- организационный момент (переключка студентов, формирование малых групп);
- проверка подготовленности студентов к занятию (наличие конспектов, дополнительных материалов);
- подготовка и обсуждение теоретических вопросов и практических заданий в группах;
- подведение итогов занятия. **При оценке работы студентов** учитываются: правильность выполнения практических заданий, качество устных ответов, степень активности студента на занятии.

На обсуждение выносятся вопросы:

- 1) Понятие страхования имущества, его классификация
- 2) Принципы страхования имущества
- 3) Методика расчета величины страхового возмещения по страхованию имущества
- 4) Страхование имущества юридических лиц (за исключением транспортных средств и сельскохозяйственного страхования)
- 5) Страхование имущества граждан (за исключением транспортных средств)

- б) Страхование средств наземного транспорта (за исключением средств железнодорожного транспорта)
- 7) Страхование грузов

Задания для практической работы

Задача 1. Имущество юридического лица действительной стоимостью 60 млн. руб. застраховано на сумму 50 млн. руб. при страховом тарифе 0,32%. Безусловная франшиза – 2% от величины ущерба. За использование франшизы страховщик предоставляет клиенту скидку со страховой премии в размере 5%. Ущерб при наступлении страхового случая составил 52,8 млн. руб. Рассчитайте страховую премию и величину страховой выплаты по системе: а) первого риска; б) пропорциональной ответственности. Какая форма страхового обеспечения более выгодна страхователю?

Задача 2. Страховая стоимость имущества фирмы составила 5 322 тыс. руб. Страховая сумма по договору страхования – 4 257,6 тыс. руб. Ставка страхового тарифа – 0,45%. Ущерб при наступлении страхового случая составил 1 195,2 тыс. руб. В договоре страхования предусмотрена франшиза: «свободно от 10% суммы ущерба». За использование франшизы страховщик предоставляет клиенту скидку со страховой премии в размере 5%. Определите размер страховой премии и величину страхового возмещения по системе пропорциональной ответственности.

Задача 3. Действительная стоимость имущества юридического лица на момент заключения договора страхования составляла 32 млн. руб. Страховая премия равна 120 тыс. руб. при страховом тарифе 0,5%. Ущерб в результате наступления страхового случая составил 12,6 млн. руб. Рассчитайте величину страховой выплаты по системе пропорциональной ответственности, если в договоре установлена безусловная франшиза «свободно от 5% суммы ущерба».

Задача 4. При пожаре сгорел цех готовой продукции, застрахованный на 70% от действительной стоимости. Цех был возведен 8 лет назад, его остаточная стоимость 12 млн. руб. После пожара остался пригодный для восстановления цеха фундамент стоимостью 12% от стоимости здания. Затраты по расчистке территории после пожара с привлечением людей и техники составили 476 тыс. руб. Определите величину ущерба и возмещения.

Задача 5. При заключении договора страхования урожая пшеницы ее средняя многолетняя урожайность за 5 предшествующих лет составила 16,2 ц/га. Площадь посева – 357 га. Из-за произошедшего страхового случая (град) урожай пшеницы составил 8,3 ц/га. Рыночная цена за 1 т пшеницы, принятая при определении страховой суммы по договору страхования, – 9 450 руб. Ответственность страховщика – 75% от причиненного ущерба. Определите величину ущерба и возмещения.

Задача 6. Имущество фирмы стоимостью 28 млн. руб. было застраховано по полному пакету рисков у двух страховщиков: на 20 млн. руб. (страховой тариф 0,21%) и на 8 млн. руб. (страховой тариф 0,19%) соответственно. Ущерб

по страховому случаю составил 14,6 млн. руб. Определите страховую премию и размер выплаты для каждого из страховщиков.

Задача 7. Имущество предприятия стоимостью 14 млн. руб. застраховано в двух страховых организациях: у страховщика № 1 на страховую сумму 12 млн. руб., у страховщика № 2 – на 6 млн. руб. Ущерб по страховому случаю составил 9,1 млн. руб. Определите, в каком объеме возместит ущерб страхователю каждая страховая организация.

Задача 8. Супермаркет застраховал свои склады и хранящиеся в них товары в размере 80% действительной стоимости с безусловной франшизой 10% от величины ущерба. При пожаре на одном из складов были повреждены само здание и часть находящихся в нем товаров. Затраты на восстановление склада по смете составляют 1 870,6 тыс. руб., ущерб от гибели и повреждения товаров – 3 454,7 тыс. руб. Расходы по спасению имущества и приведению его в порядок после пожара – 328,2 тыс. руб. За составление сметы страхователь заплатил 2,5 тыс. руб. Определите величину ущерба и страховой выплаты.

Задача 9. В результате ДТП уничтожен автомобиль, застрахованный на 75% от стоимости с безусловной франшизой 15 тыс. руб. Цена приобретения – 1 700 тыс. руб., износ автомобиля на момент заключения договора составил 20%. Стоимость уцелевших пригодных деталей – 65 тыс. руб. (с учетом износа). На приведение их в порядок затрачено 2,5 тыс. руб. Определите ущерб страхователя и величину страховой выплаты.

Задача 10. Имущество предпринимателя стоимостью 20 млн. руб. было застраховано по полному пакету рисков у двух страховщиков: на 15 млн. руб. и на 10 млн. руб. соответственно. Ущерб по страховому случаю составил 8,6 млн. руб. Определите, в каком размере должен возместить ущерб каждый из страховщиков.

Задача 11. Цена автомобиля – 3 250 тыс. руб. Он застрахован на сумму 2 275 тыс. руб. сроком на один год. По риску «повреждение автомобиля в ДТП» страховая компания установила ставку страхового тарифа 3,5% от страховой суммы. В договоре установлена безусловная франшиза, составляющая 10% от величины ущерба. В соответствии с этим предусмотрена скидка со страховой премии в размере 3%. После ДТП автомобиль с места аварии был доставлен на станцию технического обслуживания, при этом расходы владельца составили 12 000 руб. Возмещение ущерба по условиям страхового договора происходит «без учета износа», то есть выплата производится по стоимости новых деталей взамен поврежденных старых. Стоимость материалов по ремонту автомобиля – 95 000 рублей, оплата ремонтных работ – 15 000 руб. Определить величину страховой премии, фактическую величину ущерба и размер страхового возмещения.

Задача 12. Хозяйствующий субъект застраховал свое имущество сроком на 1 год на сумму 1 200 тыс. руб. с ответственностью за кражу со взломом. Ставка страхового тарифа – 0,3%. По договору страхования предусмотрена безусловная франшиза в размере 50 тыс. руб., при которой предоставляется скидка со страховой премии 4%. Фактический ущерб страхователя составил 408 тыс. руб. Рассчитайте размер страховой премии и страхового возмещения.

Задача 13. В сельхозпредприятии наводнением полностью уничтожен скотный двор, застрахованный на 70% от действительной стоимости. По данным бухгалтерского учета балансовая стоимость скотного двора 526 тыс. руб., износ 32%. Стоимость остатков с учетом износа и обесценения 15,6 тыс. руб., расходы на приведение их в порядок – 8,2 тыс. рублей. Определите ущерб страхователя сумму страховой выплаты.

Задача 14. На предприятии в результате оползня обрушилась часть кирпичной стены здания цеха, застрахованного на 75% от действительной стоимости. Стоимость восстановления (ремонта) составляет 520 тыс. руб. При разборке старой стены получено 1 300 шт. годного кирпича по цене 4 руб. за единицу. Для очистки территории от оставшегося кирпича требуется затратить 20 тыс. руб. Исчислите ущерб страхователя и сумму возмещения.

Задания для самостоятельной работы

Веб-квест «Страхование имущества»

Группа №1. Виды страхования: страхование имущества физических лиц и автострахование (КАСКО).

Группа №2. Виды страхования: страхование имущества юридических лиц и страхование грузов (КАРГО).

Ваша роль: независимые эксперты в области страхования.

Цель квеста: изучить организацию различных видов страхования имущества и получить навыки поиска фактической информации о страховых продуктах на сайтах страховщиков.

Информационные ресурсы и задание

Поиск информации. Работая в малых группах, по материалам официальных Интернет-сайтов нескольких страховых компаний Казахстана и России (на ваш выбор) изучите предлагаемые ими страховые продукты по страхованию имущества (правила страхования, страховые случаи, тарифы и др. условия). Рекомендую сайты:

- 1) Сайт Открытого акционерного общества «Росгосстрах» [Электронный ресурс]. – URL: [http:// www.rgs.ru](http://www.rgs.ru)
- 2) Сайт Открытого акционерного общества СК «РОСНО» [Электронный ресурс]. – URL: [http:// www.rosno.ru](http://www.rosno.ru)
- 3) Сайт Всероссийского союза страховщиков [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.ins-union.ru>
- 4) Сайт страховой компании «Виктория» [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.vic.kz>;
- 5) Сайт страховой компании «Евразия» [Электронный ресурс]. – URL: [http:// www.theeurasia.kz](http://www.theeurasia.kz)
- 6) Сайт рейтингового агентства «Эксперт РА» [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.expert.ra>

Руководство к действиям. Выступая в качестве экспертов, подготовьте слайд-презентацию вашего вида страхования, ознакомьте аудиторию с особенностями его организации. Как эксперты, в докладе сделайте

сравнительный анализ содержания сайтов различных компаний, дайте вашу оценку, насколько подробно и доступно для клиента-страхователя предоставлена информация, сколько страховых продуктов по данному виду страхования предлагает каждый страховщик, какие приемы использует для привлечения клиента и т.д.

Разработка практических заданий

Группа №3. Работая в малых группах по 4 человека, составьте задачи по вариантам (по одной задаче на каждого участника группы) и решите их. Оформите условия задач в печатном варианте на листах формата А4. Заготовьте контрольные карточки с решением задач для последующей проверки. Предложите задачи для решения другим группам.

Вариант 1. Страхование имущества трех клиентов по системе пропорциональной ответственности с использованием различных видов франшизы. Укажите страховую сумму, тариф для определения страховой премии, перечислите существенные условия договора. Смоделируйте условие задачи таким образом, чтобы кому-то из клиентов выплата производилась, а кому-то в выплате было отказано.

Вариант 2. Страхование урожая пшеницы у двух фермеров в одном из районов Костанайской области по системе предельной ответственности. Укажите тариф для определения страховой премии, перечислите существенные условия договора (найдите реальные данные об урожайности и ценах на пшеницу!!!). Смоделируйте условие задачи таким образом, чтобы кому-то из клиентов выплата производилась, а кому-то в выплате было отказано.

Вариант 3. Расчет общего РНП на 01.01.2016 г. по трем договорам, заключенным в 2015 г. методом «pro rata temporis». Один договор – сроком на год, второй – на 10 месяцев, третий – на 18 месяцев. Укажите страховую сумму, тариф для определения страховой брутто-премии, а также размер вознаграждения (в процентах) страховому агенту и отчисления в РПМ, чтобы рассчитать БСП.

Вариант 4. Расчет общего РНП на 01.01.2016 г. по 6 подгруппам договоров, заключенных в разные месяцы 2015 г. методом «1/24» (учетную группу договоров и 6 месяцев определите на ваш выбор). Укажите страховую сумму, тариф для определения страховой брутто-премии, а также размер вознаграждения (в процентах) страховому агенту и отчисления в РПМ в каждом месяце, чтобы рассчитать БСП.

Группа №4. Работая в малых группах по 4 человека, составьте задачи по вариантам (по одной задаче на каждого участника группы) и решите их. Оформите условия задач в печатном варианте на листах формата А4. Заготовьте контрольные карточки с решением задач для последующей проверки. Предложите задачи для решения другим группам

Вариант 1. Страхование имущества четырех клиентов по системе первого риска с использованием различных видов франшизы. Укажите страховую сумму, тариф для определения страховой премии, перечислите существенные

условия договора. Смоделируйте условие задачи таким образом, чтобы кому-то из клиентов выплата производилась, а кому-то в выплате было отказано.

Вариант 2. Страхование урожая подсолнечника у двух ТОО в одном из районов Костанайской области по системе предельной ответственности. Укажите тариф для определения страховой премии, перечислите существенные условия договора (найдите реальные данные об урожайности и ценах на подсолнечник!!!). Смоделируйте условие задачи таким образом, чтобы кому-то из клиентов выплата производилась, а кому-то в выплате было отказано.

Вариант 3. Расчет общего РНП на 01.01.2016 г. по трем договорам, заключенным в 2015 г. методом «pro rata temporis». Один договор – сроком на год, второй – на 10 месяцев, третий – на 18 месяцев. Укажите страховую сумму, тариф для определения страховой брутто-премии, а также размер вознаграждения (в процентах) страховому агенту и отчисления в РПМ, чтобы рассчитать БСП.

Вариант 4. Расчет общего РНП на 01.01.2016 г. по 6 подгруппам договоров, заключенных в разные месяцы 2015 г. методом «1/24» (учетную группу договоров и 6 месяцев определите на ваш выбор). Укажите страховую сумму, тариф для определения страховой брутто-премии, а также размер вознаграждения (в процентах) страховому агенту и отчисления в РПМ в каждом месяце, чтобы рассчитать БСП.

Съемка учебного видеоролика

Группа №5. Цель учебного видео: получить представление о том, как принципы страхования имущества реализуются на практике. Изучите теоретический материал и разработайте сценарий ролика, иллюстрирующего примеры того, как принципы страхования имущества действуют на различных этапах взаимоотношений страхователя и страховщика.

Литература для подготовки к занятию

Нормативные акты

- 1) Гражданский кодекс Российской Федерации. Часть 1 [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.garant.ru>
- 2) Закон РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» от 27.11.1992 № 4015-1 [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.garant.ru>

Учебники и учебные пособия

- 1) Годин, А.М. Страхование [Текст] : учебник/ А.М. Годин, С.Р. Демидов, С.В. Фрумина. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : ИТК «Дашков и К», 2013. – 504 с.
- 2) Годин, А.М. Страхование: Практикум [Текст] : учебное издание/ А.М. Годин, С.Р. Демидов, С.В. Фрумина. – М. : ИТК «Дашков и К», 2013. – 196 с.
- 3) Ермасов, С.В. Страхование [Текст] : учебник для бакалавров / С.В. Ермасов. – 5-е изд., перераб. и доп. – М. : Издательство Юрайт, 2015. – 791 с.
- 4) Скамай, Л.Г. Страхование. Теория и практика [Текст] : учебник для бакалавров / Л.Г. Скамай. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Издательство Юрайт, 2014. – 383 с.

Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

- 1) Информационно-правовой портал «Гарант.РУ» [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.garant.ru>
- 2) Научно-электронная библиотека e-library [Электронный ресурс]. – URL: <http://elibrary.ru/defaultx.asp>
- 3) Сайт Всероссийского союза страховщиков [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.ins-union.ru>
- 4) Сайт Открытого акционерного общества «Росгосстрах» [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.rgs.ru>
- 5) Сайт Открытого акционерного общества СК «РОСНО» [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.rosno.ru>
- 6) Сайт рейтингового агентства «Эксперт РА» [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.expert.ra>
- 7) Сайт страховой компании «Виктория» [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.vic.kz>;
- 8) Сайт страховой компании «Евразия» [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.theeurasia.kz>
- 9) Электронно-библиотечная система «ЛАНЬ» [Электронный ресурс]. – URL: <http://e.lanbook.com/>
- 10) Электронно-библиотечная система «Университетская библиотека онлайн» [Электронный ресурс]. – URL: http://biblioclub.ru/index.php?page=main_ub_red
- 11) Электронно-библиотечная система «Юрайт» [Электронный ресурс]. – URL: <http://biblio-online.ru/home;jsessionid=1f519d4cbfaedd7c081f6799f4ca?0>

Тема 6. Личное страхование

После изучения данной темы студент должен:

ЗНАТЬ понятие и сущность, принципы, особенности личного страхования и его основные виды.

УМЕТЬ характеризовать подотрасли и виды личного страхования.

ВЛАДЕТЬ навыками выбора оптимальных условий для заключения договора личного страхования.

Теоретические вопросы

- 1) Понятие, особенности и принципы личного страхования.
- 2) Характеристика основных подотраслей и видов личного страхования. Классификация личного страхования.
- 3) Страхование жизни и его виды
- 4) Страхование от несчастных случаев

Вопрос 1. Личное страхование обеспечивает защиту физических лиц от рисков, угрожающих их жизни, здоровью и трудоспособности. В отличие от имущественного страхования в личном страховании происходит не возмещение материального ущерба, а выплачивается денежная компенсация расходов (убытков), являющихся следствием страхового случая, а также обеспечивается создание накоплений. Личное страхование является дополнением к социальному страхованию и социальному обеспечению, через которые реализуется минимум государственной социальной защиты граждан. Причем в отличие от других отраслей страхования здесь возможно одновременное заключение нескольких договоров, покрывающих одинаковые риски.

Основными принципами личного страхования являются:

1. Наличие имущественного интереса. Чтобы застраховать жизнь какого-либо лица, страхователь должен иметь в ней имущественный интерес, т. е. потенциальную возможность получить компенсацию вследствие материальных потерь от смерти застрахованного. Страховой интерес имеют:

- страхователь в собственной жизни;
- супруг в жизни другого супруга;
- родители в жизни детей, бабушки и дедушки в жизни внуков и наоборот;
- работодатель в жизни своих работников;
- партнеры по бизнесу;
- кредитор в жизни должника.

2. Принцип непосредственной причины. Страховая компания выплачивает страховое обеспечение после реализации только тех страховых случаев, которые оговорены договором.

3. Принцип высшей добросовестности. Страхователь и страховщик должны быть честны друг с другом в отношении всех фактов, имеющих материальное значение.

При осуществлении личного страхования страховая выплата (страховая сумма) производится страхователю или лицу, имеющим право на получение

страховой выплаты по договору страхования, независимо от сумм, причитающихся им по другим договорам страхования, а также по обязательному социальному страхованию, социальному обеспечению и в порядке возмещения вреда. При осуществлении страхования жизни страховщик в дополнение к страховой сумме может выплачивать часть инвестиционного дохода.

При расторжении договора страхования жизни, предусматривающего дожитие застрахованного лица до определенного возраста или срока либо наступления иного события, страхователю возвращается сумма в пределах сформированного в установленном порядке страхового резерва на день прекращения договора страхования (выкупная сумма).

Вопрос 2. В личном страховании выделяют подотрасли и виды (рис. 6).

О Т Р А С Л Ь		
Личное страхование		
П О Д О Т Р А С Л И		
Страхование жизни	Медицинское страхование	Страхование от несчастных случаев
ВИДЫ		
- на дожитие - на случай смерти - смешанное - аннуитетное (страхование ренты)	- обязательное - добровольное - страхование граждан, выезжающих за рубеж	<u>ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ:</u> - личное страхование пассажиров - государственное страхование жизни и здоровья государственных служащих - социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний <u>ДОБРОВОЛЬНОЕ:</u> - индивидуальное - коллективное

Рис. 6 – Отрасли, подотрасли и виды личного страхования

Классификацию личного страхования можно провести по различным критериям.

1. По виду личного страхования выделяют:

- страхование жизни;
- страхование от несчастных случаев;
- смешанное страхование;
- медицинское страхование.

2. В зависимости от количества застрахованных и способа организации страхования выделяют:

- индивидуальное страхование, осуществляемое за счет личных средств страхователя;
- коллективное, связанное со страхованием работников за счет средств работодателя.

3. По продолжительности страхования может быть:

- краткосрочным (договор заключается на год и менее);

- среднесрочным (договор заключается на срок от года до пяти лет);
 - долгосрочным (срок действия договора пять и более лет, разновидность такого страхования – пожизненное страхование).
4. По форме выплаты страхового обеспечения договоры могут быть:
- с единовременной выплатой страховой суммы (капитала);
 - с периодическими выплатами страховой суммы (ренты).
5. По форме уплаты страховых взносов можно выделить договоры:
- с единовременной уплатой страховых взносов;
 - с уплатой взносов в рассрочку.
6. По степени регламентации страхования выделяют:
- добровольное страхование, проводимое в соответствии с желанием и возможностями страхователя;
 - обязательное страхование, проводимое в силу закона.

Вопрос 3. Сущность договора о страховании жизни состоит в том, что страховщик обязуется уплатить определенную сумму при реализации оговоренного договором события, зависящего от продолжительности человеческой жизни, в обмен на уплату страхователем меньшей суммы единовременно или в рассрочку. **Договоры страхования жизни отличаются от других страховых договоров следующими особенностями:**

- это, как правило, достаточно долгосрочные договоры;
- это договоры страхования суммы в отличие от имущественного страхования, где страхуются убытки;
- человеческая жизнь стоимости не имеет, поэтому в отличие от имущественного страхования, где есть такая точка отчета, как страховая стоимость, или от страхования ответственности, где есть сумма ущерба, определяемая судом, в страховании жизни страховая сумма определяется только желанием и финансовыми возможностями страхователя;
- страховщик заранее знает стоимость страхового случая (зафиксированную в договоре страховую сумму);
- страховщик знает вероятность наступления страхового случая, т. е. вероятность для клиента дожить до оговоренного договором возраста или умереть в течение срока страхования, получаемую из таблиц смертности, что позволяет страховщикам формировать не технические, а математические резервы;
- накопительная сущность страхования жизни превращает его в аналог сберегательного банковского вклада, но в отличие от банковского вклада выгодоприобретатель получит средства (за исключением досрочного расторжения договора) только после реализации оговоренного договором страхового случая;
- только в накопительном страховании страхователь имеет право при досрочном расторжении договора изъять накопленные средства в размере оговоренной договором выкупной суммы.

Субъектами договора страхования жизни являются страховщик, страхователь, застрахованное лицо и выгодоприобретатель. Предметом договора такого рода являются жизнь застрахованного лица и его (или выгодоприобретателя) дополнительные доходы, а объектами страхования – имущественные интересы,

связанные с жизнью, смертью застрахованного и получением этих дополнительных доходов. К страховым случаям при страховании жизни относятся:

- дожитие до окончания срока страхования;
- смерть в течение срока страхования;
- дожитие до оговоренного договором возраста;
- дожитие до пенсионного возраста.

Объем страховой ответственности определяется перечнем рисков, покрываемых договором страхования. Количественная оценка ответственности страховщика выражается в страховой сумме. Существует несколько способов установления страховой суммы при покрытии договором нескольких рисков. Возможно определение страховых сумм (они могут быть и одинаковой, и разной величины) отдельно по каждому риску (на случай смерти, на дожитие, а при смешанном страховании и по несчастному случаю). При этом страховые взносы рассчитываются отдельно по соответствующим тарифам. Возможно установление единой страховой суммы и применение при этом единого страхового тарифа.

Приоритетное развитие среди базисных видов страхования жизни получает аннуитетное страхование жизни. Страховой аннуитет – обобщающее понятие для всех видов страхования ренты и пенсии, его виды показаны на рис. 7.



Рис. 7 – Классификация аннуитетов

Виды аннуитетов:

- простой (классический), при оплате одноразовой премии застрахованному выплачивается годовая рента пожизненно, если страхователь умирает раньше, чем используется вся внесённая сумма, то ее остаток остаётся у страховщика. Если страховая сумма исчерпана, а страхователь живет, то страховщик выплачивает ему указанную ренту до конца его жизни;
- отложенный, при заключении договора страхования оговаривается период между заключением договора и началом выплаты ренты, за этот срок назначаются периодические премии для оплаты аннуитета;
- срочный, страховой договор предусматривает выплату ренты только до строго оговоренной даты или до преждевременной смерти;

– гарантированный, по договору предусматривается выплата ренты пожизненно или в течение гарантированного срока в зависимости от того, какой из этих периодов окажется более длительным. Таким образом, в случае смерти застрахованного в течение фиксированного периода рента будет выплачена наследникам, одновременно или периодически до окончания этого периода.

Смешанное страхование – это комбинация страхования на случай жизни и на случай смерти (рис. 8). Посредством данного страхования страховщик обязуется выплатить страховую сумму немедленно после смерти застрахованного, если она произойдет раньше окончания срока договора либо выплатить страховую сумму в момент окончания срока действия договора, если застрахованный продолжает жить.

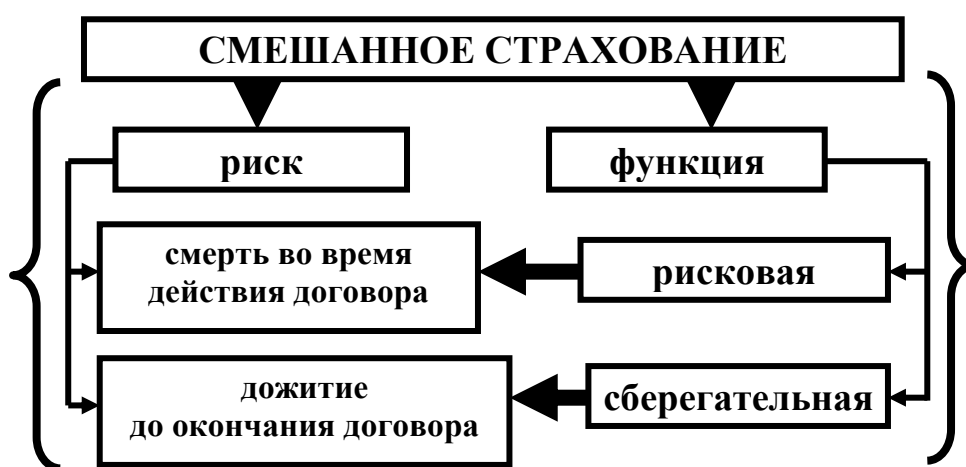


Рис. 8 – Сущность смешанного страхования

Видами смешанного страхования являются страхование с участием и без участия в прибыли страховщика, с двумя страховыми суммами, гибкое смешанное страхование, смешанное страхование с редукцией полисов, инвестиционное смешанное страхование, полис свободного страхования или «universal life».

Вопрос 4. Страхование от несчастных случаев является наиболее распространенным видом личного страхования. Объектом страхования являются имущественные интересы страхователей, связанные с причинением вреда здоровью или со смертью застрахованного в результате несчастного случая. Страховая защита обеспечивается путем страховых выплат, компенсирующих уменьшение доходов либо увеличение расходов пострадавшего или его близких, вызванных последствиями несчастного случая.

Под несчастным случаем в страховании обычно понимают внезапное, непредвиденное разрушительное внешнее воздействие на организм человека. Внезапность предполагает кратковременность такого воздействия, а непредвиденность означает, что вред здоровью нанесен неумышленно. Соответственно страховыми случаями по таким договорам будут несчастные случаи и их последствия в виде: временной утраты трудоспособности;

инвалидности, постоянной утраты трудоспособности; смерти застрахованного.

Страховая сумма при добровольном страховании от несчастных случаев определяется по договоренности сторон. Страховщики достаточно часто оговаривают минимальную величину страховой суммы. Срок страхования – до 1 года и год.

Страхование от несчастных случаев осуществляется в двух формах: обязательной и добровольной. На сегодняшний день законодательно закреплена обязательность страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, страхования жизни и здоровья государственных служащих, чья профессиональная деятельность связана с повышенным риском, а также страхования пассажиров.

Программы добровольного страхования от несчастных случаев также покрывают риски, связанные с временной нетрудоспособностью, инвалидностью и смертью. При индивидуальном страховании граждан от несчастных случаев страхователями могут быть юридические и дееспособные физические лица в возрасте от 18 до 65 лет. При коллективном страховании от несчастных случаев застрахованными могут быть члены одной семьи, постоянно проживающие (прописанные) по одному адресу и являющиеся близкими родственниками.

В качестве фактора, повышающего привлекательность работы на конкретном предприятии, используется коллективное страхование работников от несчастных случаев за счет средств предприятия. Договор может заключаться как в отношении всех работников предприятия, так и в отношении лишь некоторых работников. Страховая защита может обеспечиваться либо в отношении страховых событий, произошедших только во время исполнения служебных обязанностей, либо в отношении страховых событий, имевших место и на производстве, и в быту.

Задание для подготовки к практическому занятию

Цель занятия: изучить специфические особенности и классификацию личного страхования, уяснить сущность различных видов личного страхования, его социально-экономическое значение.

Форма проведения занятия: работа в малых группах.

Ход занятия:

- организационный момент (переключка студентов, формирование малых групп);
- проверка подготовленности студентов к занятию (наличие конспектов, дополнительных материалов);
- подготовка и обсуждение теоретических вопросов и практических заданий в группах;
- подведение итогов занятия. **При оценке работы студентов** учитываются: правильность выполнения практических заданий, качество устных ответов, степень активности студента на занятии.

На обсуждение выносятся вопросы:

- 1) Понятие личного страхования, его объекты, субъекты, страховые случаи
- 2) Личное страхование как фактор социальной стабильности общества
- 3) Специфические особенности и классификация личного страхования
- 4) Страхование на случай смерти, его сущность и виды
- 5) Страхование на случай жизни, его сущность, виды страховых аннуитетов
- 6) Смешанное страхование, его виды (с участием и без участия в прибыли страховщика, с двумя страховыми суммами, гибкое смешанное страхование, смешанное страхование с редукацией полисов, инвестиционное смешанное страхование, полис свободного страхования или «universal life»)
- 7) Страхование от несчастных случаев, его сущность, формы и виды
- 8) Медицинское страхование, его сущность и виды
- 9) Роль андеррайтинга в личном страховании, медицинский и финансовый андеррайтинг, пути компенсации рисков

Задания для практической работы

Методические указания для решения задач: андеррайтинг – это один из главных бизнес-процессов страхования. В процессе андеррайтинга осуществляется отбор страховых рисков и классификация степени риска с точки зрения возможности принятия их на страхование (перестрахование) или отклонение. Для **оценки рисков в личном страховании** нам потребуется следующая информация: анкета Застрахованного, дополнительная медицинская информация (выписки из медицинских карт и др.), финансовые документы (финансовые отчеты, отчет о прибылях и убытках и др.).

Анкета Застрахованного включает:

- общую часть (ФИО, паспортные данные, место жительства, профессия, занимаемая должность);
- медицинскую часть (состояние здоровья, телосложение, наличие инвалидности);
- дополнительные данные о вредных привычках, семейный анамнез, хобби.

В **медицинском андеррайтинге** оценка риска распределяется с учетом возраста заявителя, телосложения, истории заболевания, формы заболевания (острая или хроническая), тяжести течения данного заболевания, наличия осложнений. Дополнительная информация запрашивается, если есть основания считать риск нестандартным: наличие опасных заболеваний, вредных привычек, ограниченные финансовые возможности, принадлежность к опасной профессии, наличие опасного хобби. Андеррайтер должен учитывать профессиональный риск, так как профессия может вызвать нетрудоспособность и может быть связана с риском несчастного случая.

Целью **андеррайтинга свободного времени (хобби)** является рассмотрение тех видов активного отдыха, которые представляют наибольшую опасность для жизни человека, как с точки зрения смертности, так и заболеваемости. Например, занятия экстремальными видами спорта (планеризм, дайвинг, прыжки с

парашютом) будут оценены по повышенным ставкам, а такие увлечения, как шахматы, гольф – по стандартным тарифам.

При решении задач учтите, что существуют **пути компенсации рисков**, позволяющие заключать договор личного страхования с клиентами, имеющими высокий коэффициент андеррайтинга (субстандартный, или повышенный риск):

- постоянная экстра-премия;
- временная надбавка к премии;
- исключение из покрытия;
- отложение риска на некоторое время;
- возрастное ограничение;
- уменьшение срока страхования;
- комбинация перечисленных методов.

Ситуационная задача №1. В страховую компанию обратился клиент: мужчина 45 лет, желающий застраховаться по основному покрытию (смерть по любой причине). Страховая сумма 10 000 тыс. руб., срок страхования 10 лет. В анкете заявитель указал, что он является научным работником, антропометрические данные: рост 185 см, вес 102 кг, является инвалидом 1 группы по зрению, страдает артериальной гипертензией с повышением АД до 220/120 мм рт. ст. Возможно ли застраховать данного человека? Какие пути компенсации рисков вы можете использовать? Обоснуйте ваш ответ.

Ситуационная задача №2. В страховую компанию обратилась клиентка: женщина 32 лет, желающая застраховаться по основному покрытию (смерть по любой причине). Страховая сумма 15 000 тыс. руб., срок страхования 10 лет. В анкете заявительница указала, что является финансовым директором строительной компании, антропометрические данные: рост 172 см, вес 65 кг, наследственных заболеваний и вредных привычек не имеет. Предпочитает активный отдых, много путешествует, увлекается рафтингом, дельтапланеризмом. Возможно ли застраховать данного человека? Какие пути компенсации рисков вы можете использовать? Обоснуйте ваш ответ.

Задание для работы в малых группах

1 этап. Участники каждой группы заполняют анкету «виртуального клиента» страховой компании. Ваша цель – смоделировать в данных медицинского и финансового андеррайтинга определенный уровень риска, связанный с данным клиентом. Это могут быть проблемы со здоровьем, наличие опасного хобби, опасная профессия, возможное ухудшение финансовых возможностей страхователя в недалеком будущем и т.п.

2 этап. Команды обмениваются анкетами «виртуальных клиентов».

3 этап. Ваша команда – отдел андеррайтинга страховой компании. По информации из полученной вами анкеты «виртуального клиента» вашему отделу андеррайтинга необходимо распознать потенциальные риски, связанные

с данным клиентом, а затем выработать рекомендации с учетом состояния здоровья и финансовых возможностей клиента:

- 1) какой вид аннуитета следует выбрать для уплаты клиентом страховой премии (обоснуйте свой выбор);
- 2) вид аннуитета больше подойдет для страховой выплаты (обоснуйте свой выбор);
- 3) какой вид смешенного страхования жизни будет наиболее подходящим для данного клиента (обоснуйте свой выбор);
- 4) какие пути компенсации рисков следует применить (обоснуйте свой выбор).

АНКЕТА ЗАСТРАХОВАННОГО (виртуальный клиент)

КЛИЕНТ № _____

Предполагаемая страховая сумма _____

Данные медицинского и финансового андеррайтинга

Общие данные:

ФИО _____

Возраст (полных лет) _____

Место жительства _____

Профессия _____

Занимаемая должность _____

Медицинская часть:

Состояние здоровья, семейный анамнез (наследственные заболевания)

Рост _____ см / Вес _____ кг

Телосложение _____

Наличие инвалидности _____

Данные о вредных привычках _____

Хобби _____

Финансовые возможности клиента:

Общий стаж работы _____

Стаж работы в данной должности _____

Средняя ежемесячная заработная плата за последние 3 года

Подробности трудового договора _____

Участие в акционерном капитале _____

Другие источники доходов _____

Задания для самостоятельной работы

Веб-квест «Личное страхование»

Ваша роль: независимые эксперты в области страхования.

Цель квеста: изучить организацию различных видов личного страхования и получить навыки поиска фактической информации о страховых продуктах на сайтах страховщиков.

Информационные ресурсы и задание

Поиск информации. Работая в малых группах, по материалам официальных Интернет-сайтов нескольких страховых компаний Казахстана и России (на ваш выбор) изучите предлагаемые ими страховые продукты личного страхования (правила страхования, страховые случаи, тарифы и др. условия). Рекомендую сайты:

- 1) Сайт АО «Халык-Life» [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.halyklife.kz/>
- 2) Сайт АО «Компания по страхованию жизни «GENERALI LIFE», дочерняя компания «Assicurazioni Generali S.p.A.» [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.insur.1kz.biz/company.shtml/>
- 3) Сайт ООО «ППФ Страхование жизни» [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.ppfinsurance.ru/>
- 4) Сайт АО «Сбербанк страхование» [Электронный ресурс]. – URL: <https://www.sberbank-insurance.ru/>
- 5) Сайт ООО СК «СОГАЗ-ЖИЗНЬ» [Электронный ресурс]. – URL: <https://sogaz-life.ru/>
- 6) Сайт СПАО «Ингосстрах» [Электронный ресурс]. – URL: <https://www.ingos.ru/ru/>
- 7) Сайт ООО «СК «Райффайзен Лайф» [Электронный ресурс]. – URL: <https://www.raiffeisen-life.ru/home/>
- 8) Сайт «Личные финансы в Казахстане» [Электронный ресурс]. – URL: http://vklad.kz/str/sr_cul.html
- 9) Сайт ПАО «РОСГОССТРАХ ЖИЗНЬ» [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.rgs.ru/life/>
- 10) Сайт Всероссийского союза страховщиков [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.ins-union.ru>
- 11) Сайт рейтингового агентства «Эксперт РА» [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.expert.ra>

Руководство к действиям. Выступая в качестве экспертов, подготовьте слайд-презентацию вашего вида страхования, ознакомьте аудиторию с особенностями его организации. Как эксперты, в докладе сделайте сравнительный анализ содержания сайтов различных компаний, дайте вашу оценку, насколько подробно и доступно для клиента-страхователя предоставлена информация, сколько страховых продуктов по данному виду страхования предлагает каждый страховщик, какие приемы использует для привлечения клиента и т.д.

Вариант 1. Страхование на срок (на случай смерти) и пожизненное страхование

Вариант 2. Аннуитетное (накопительное) страхование и страхование на дожитие

Вариант 3. Страхование от несчастного случая (включая комбинированные продукты)

Вариант 4. Смешанное страхование

Вариант 5. Медицинское страхование (ДМС) и медицинское страхование граждан, выезжающих за пределы страны

Литература для подготовки к занятию

Нормативные акты

- 1) Гражданский кодекс Российской Федерации. Часть 1 [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.garant.ru>
- 2) Закон РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» от 27.11.1992 № 4015-1 [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.garant.ru>
- 3) Федеральный закон от 28 марта 1998 г. N 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» [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.garant.ru>

Учебники и учебные пособия

- 1) Годин, А.М. Страхование [Текст] : учебник/ А.М. Годин, С.Р. Демидов, С.В. Фрумина. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : ИТК «Дашков и К», 2013. – 504 с.
- 2) Годин, А.М. Страхование: Практикум [Текст] : учебное издание/ А.М. Годин, С.Р. Демидов, С.В. Фрумина. – М. : ИТК «Дашков и К», 2013. – 196 с.
- 3) Ермасов, С.В. Страхование [Текст] : учебник для бакалавров / С.В. Ермасов. – 5-е изд., перераб. и доп. – М. : Издательство Юрайт, 2015. – 791 с.
- 4) Скамай, Л.Г. Страхование. Теория и практика [Текст] : учебник для бакалавров / Л.Г. Скамай. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Издательство Юрайт, 2014. – 383 с.

Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

- 1) Информационно-правовой портал «Гарант.РУ» [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.garant.ru>
- 2) Научно-электронная библиотека e-library [Электронный ресурс]. – URL: <http://elibrary.ru/defaultx.asp>
- 3) Сайт «Личные финансы в Казахстане» [Электронный ресурс]. – URL: http://vklad.kz/str/sr_cul.html
- 4) Сайт акционерного общества «Сбербанк страхование» [Электронный ресурс]. – URL: <https://www.sberbank-insurance.ru/>
- 5) Сайт акционерного общества «Халык-Life» [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.halyklife.kz/>

- 6) Сайт АО Компания по Страхованию Жизни «GENERALI LIFE», дочерняя компания «Assicurazioni Generali S.p.A.» [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.insur.1kz.biz/company.shtml/>
- 7) Сайт Всероссийского союза страховщиков [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.ins-union.ru>
- 8) Сайт ООО «ППФ Страхование жизни» [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.ppfinurance.ru/>
- 9) Сайт ООО «СК «Райффайзен Лайф» [Электронный ресурс]. – URL: <https://www.raiffeisen-life.ru/home/>
- 10) Сайт ООО СК «СОГАЗ-ЖИЗНЬ» [Электронный ресурс]. – URL: <https://sogaz-life.ru/>
- 11) Сайт ПАО «РОСГОССТРАХ ЖИЗНЬ» [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.rgs.ru/life/>
- 12) Сайт рейтингового агентства «Эксперт РА» [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.expert.ra>
- 13) Сайт СПАО «Ингосстрах» [Электронный ресурс]. – URL: <https://www.ingos.ru/ru/>
- 14) Электронно-библиотечная система «ЛАНЬ» [Электронный ресурс]. – URL: <http://e.lanbook.com/>
- 15) Электронно-библиотечная система «Университетская библиотека онлайн» [Электронный ресурс]. – URL: http://biblioclub.ru/index.php?page=main_ub_red
- 16) Электронно-библиотечная система «Юрайт» [Электронный ресурс]. – URL: <http://biblio-online.ru/home;jsessionid=1f519d4cbfaedd7c081f6799f4ca?0>

Тема 7. Страхование ответственности

После изучения данной темы студент должен:

ЗНАТЬ сущность и специфические особенности страхования ответственности, классификацию и формы проведения страхования ответственности.

УМЕТЬ различать виды страхования ответственности, оценивать выгоды и преимущества данных видов страхования.

ВЛАДЕТЬ навыками выбора оптимальной комбинации видов страхования ответственности для обеспечения полной страховой защиты.

Теоретические вопросы

- 1) Сущность, специфические особенности и формы проведения страхования ответственности
- 2) Страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств
- 3) Страхование профессиональной ответственности
- 4) Страхование вкладов физических лиц в коммерческих банках
- 5) Страхование гражданской ответственности предприятий-источников повышенной опасности

Вопрос 1. Страхование ответственности является подотраслью имущественного страхования и покрывает последствия страховых случаев, связанных с наступлением гражданской ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц, а также ответственности по договорам и т.д. Страхование ответственности имеет специфические особенности.

1. Страхованию подлежит только гражданско-правовая ответственность, цель страхования – возмещение причиненного ущерба.

2. Страхование ответственности покрывает не собственный вред страхователя, а вред, причиненный им имущественным интересам третьих лиц: их жизни, здоровью, имуществу. Страхование ответственности обеспечивает компенсацию причиненного страхователем вреда в пределах страховой суммы. Сумма вреда, превышающая страховую сумму, возмещается потерпевшему самим страхователем добровольно или через суд.

3. В отличие от других видов страхования, при заключении договора страхования внедоговорной ответственности не известен потерпевший (выгодоприобретатель). Он выявляется при страховом случае, т. е. причинении ему вреда страхователем.

4. При определении страховой суммы в страховании ответственности нет такой точки отсчета, как страховая стоимость объекта страхования (за исключением случаев страхования ответственности за нарушение договорных обязательств). В силу этого страховая сумма может быть установлена или на основании договоренности страхователя и страховщика, или на основании определенных законодательством, объединениями страховщиков, международными соглашениями лимитов страховой ответственности. Лимиты

ответственности представляют собой минимальную или максимальную (в зависимости от вида страхуемой ответственности) денежную величину страхового покрытия на одного пассажира, на один килограмм багажа (груза), на один страховой случай, на договор страхования в целом. В практике страхования возможно определение лимитов страховой ответственности отдельно на одного и на нескольких пострадавших в результате одного страхового случая, а также лимита ответственности по ущербу, причиненному имуществу юридических и физических лиц и определение общего (единого) лимита по одному страховому случаю.

5. Профессиональную ответственность могут страховать только физические лица, осуществляющие профессиональную деятельность на основании полученной лицензии, аттестата или иного документа. Юридические лица имеют право застраховать только гражданско-правовую ответственность в процессе осуществления профессиональной деятельности их работников, так как сами юридические лица профессией не обладают.

Гражданско-правовая ответственность может быть договорной, вытекающей из неисполнения или ненадлежащего исполнения страхователем обязанностей по договору между ним и третьим лицом. В том случае, если страхователь и третье лицо (потерпевший) ничем не связаны друг с другом (например, страхователь нанес вред третьему лицу в результате ДТП), речь идет о внедоговорной ответственности (рис. 9).

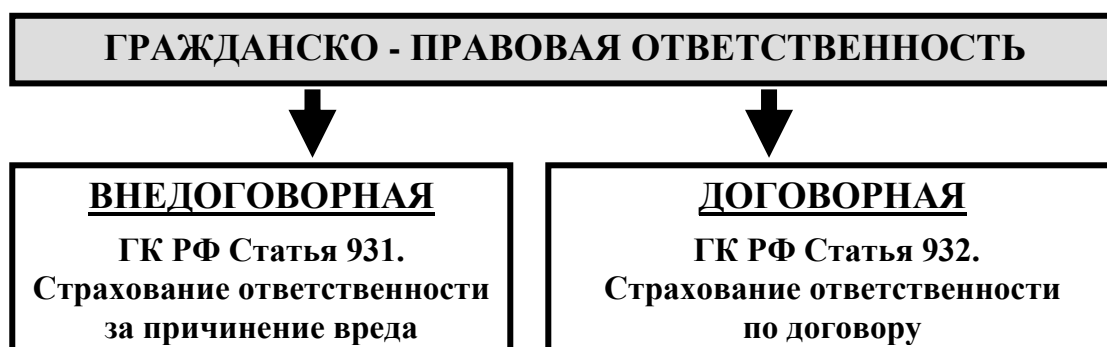


Рис. 9 – Виды гражданско-правовой ответственности

Страхование ответственности осуществляется в добровольной и обязательной формах, причем обязательность страхования в одних случаях закреплена законодательно (например, в законодательстве о нотариате), а в других она вытекает из норм законов о порядке лицензирования (получение лицензии возможно только при наличии соответствующего полиса).

Субъектами договора страхования ответственности являются страховщик, страхователь, застрахованный и выгодоприобретатель. Специфической особенностью страхования ответственности является то, что договор заключается в пользу не страхователя или застрахованного, а в пользу пострадавшего от них лица. Именно это лицо будет выгодоприобретателем, несмотря на то, что его личность (при внедоговорной ответственности)

определяется лишь при причинении ему вреда страхователем (застрахованным), т. е. непосредственно при страховом случае.

Предметом страхования является подлежащий компенсации в соответствии с гражданско-правовой ответственностью вред, причиненный действиями (бездействием) страхователя (застрахованного) лица имуществу, жизни, здоровью физических и юридических лиц или окружающей среде. Наряду с возмещением перечисленных выше убытков страховщик компенсирует страхователю расходы, связанные с рассмотрением дела о страховом случае, определением размеров убытков и (или) возмещения в суде, а также проведением в случае необходимости независимой экспертизы.

Страховым случаем при страховании ответственности является возникновение обязанности страхователя (застрахованного) по возмещению вреда, причиненного третьим лицам в результате действий (бездействия) страхователя (застрахованного). Размер страхового возмещения зависит от величины причиненных страхователем (застрахованным) убытков, лимита страховой ответственности, оговоренной договором франшизы, а также полноты страхования.

Вопрос 2. Обязательное страхование ответственности владельцев автотранспортных средств (ОСАГО) осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 25 апреля 2002 г. N 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств». Страхователями в данном случае являются владельцы транспортных средств. Обязанность по заключению договора появляется при возникновении права владения автомобилем (при его покупке, получении в хозяйственное ведение, оперативное управление, в аренду и т.д.). Непрерывность страхования обеспечивается ежегодным перезаключением договора.

Страховым случаем является наступление гражданской ответственности владельца транспортного средства за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу потерпевших при использовании транспортного средства, влекущее за собой в соответствии с договором обязательного страхования обязанность страховщика осуществить страховую выплату.

Основными принципами обязательного страхования являются:

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

Страховая сумма (с 01.04.2015 г.), в пределах которой страховщик при наступлении каждого страхового случая (независимо от их числа в течение

срока действия договора обязательного страхования) обязуется возместить потерпевшим причиненный вред, составляет:

а) в части возмещения вреда, причиненного жизни или здоровью каждого потерпевшего, 500 тысяч рублей;

б) в части возмещения вреда, причиненного имуществу каждого потерпевшего, 400 тысяч рублей.

Страховые тарифы состоят из базовых ставок и коэффициентов. Страховые премии по договорам обязательного страхования рассчитываются как произведение базовых ставок и коэффициентов страховых тарифов. Базовые ставки страховых тарифов устанавливаются в зависимости от технических характеристик, конструктивных особенностей и назначения транспортных средств, существенно влияющих на вероятность причинения вреда при их использовании и на потенциальный размер причиненного вреда. Коэффициенты, входящие в состав страховых тарифов, устанавливаются в зависимости от:

а) территории преимущественного использования транспортного средства (для физических лиц исходя из места жительства собственника транспортного средства, для юридических лиц – по месту регистрации транспортного средства);

б) наличия или отсутствия страховых выплат, произведенных страховщиками в предшествующие периоды при осуществлении обязательного страхования гражданской ответственности владельцев данного транспортного средства;

в) технических характеристик транспортных средств;

г) сезонного использования транспортных средств;

д) иных существенно влияющих на величину страхового риска обстоятельств.

Вопрос 3. К обязательным видам страхования профессиональной ответственности относится **страхование профессиональной ответственности нотариусов**. Страховым случаем по договору страхования гражданской ответственности нотариуса является установленный вступившим в законную силу решением суда или признанный страховщиком факт причинения имущественного вреда гражданину или юридическому лицу действиями (бездействием) нотариуса, занимающегося частной практикой, в результате совершения нотариального действия, противоречащего законодательству Российской Федерации, либо неправомерного отказа в совершении нотариального действия, подтвержденного постановлением нотариуса, а также разглашения сведений о совершенном нотариальном действии. Страхованием в данном случае покрываются:

– ошибки при удостоверении сделок;

– ошибки при выдаче свидетельств о праве собственности;

– ошибки при засвидетельствовании копий документов и выписок из них;

– неверное засвидетельствование подлинности подписей на документах;

– ошибки при совершении исполнительных надписей;

– неверное засвидетельствование аутентичности (верности) перевода документов с одного языка на другой.

Возмещение вреда, как указано ст. 17 Закона о нотариате, будет осуществляться за счет страхового возмещения по заключенному договору

страхования гражданской ответственности нотариуса, занимающегося частной практикой, а при его недостаточности – за счет имущества такого нотариуса в пределах разницы между страховым возмещением и фактическим размером ущерба.

Размер страховой суммы по договору страхования гражданской ответственности нотариуса не должен быть менее:

- 1) 1 500 000 руб. по договору страхования гражданской ответственности нотариуса, имеющего нотариальную контору в городском поселении;
- 2) 1 000 000 руб. по договору страхования гражданской ответственности нотариуса, имеющего нотариальную контору в сельском поселении.

Страховое возмещение осуществляется в размере реально понесенного ущерба, но в пределах страховой суммы.

Страхование профессиональной ответственности медицинских работников является добровольным. Застрахованными считаются профессиональные действия сотрудников страхователя, указанные в полученной им лицензии. Страховым случаем является факт предъявления страхователю (застрахованному) претензии о возмещении вреда, причиненного здоровью пациентов в результате непреднамеренных ошибочных действий, допущенных страхователем (застрахованным) при осуществлении профессиональной деятельности в период действия договора страхования.

В страховое покрытие включаются ошибки при постановке диагноза, при назначении и проведении медицинских процедур, заражения при переливании крови или внутривенном вливании, непредвиденные осложнения в результате плановых операций в стационаре. В страховое покрытие также входят:

- расходы по возмещению утраченного пострадавшим заработка (дохода), который он имел либо определенно мог иметь;
- дополнительно понесенные расходы, вызванные повреждением здоровья, в том числе расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств и т.д. (если пострадавший нуждается в этих видах помощи и не имеет права на их бесплатное получение);
- расходы по возмещению вреда лицам, понесшим ущерб в результате смерти пострадавшего (кормильца), нетрудоспособным лицам, находившимся на иждивении умершего или имевшим ко дню его смерти право на получение от него содержания;
- расходы на погребение;
- необходимые и целесообразно произведенные расходы в целях уменьшения размера убытков;
- расходы на проведение расследования обстоятельств страхового случая;
- расходы по возмещению судебных издержек.

Страховая сумма назначается в зависимости от оборота медицинской организации и представляет собой сумму лимитов по каждому специалисту медицинского учреждения. Базовые ставки страховой премии зависят от специальности врача, его квалификации и стажа.

Вопрос 4. Федеральный закон от 23 декабря 2003 г. N 177-ФЗ «О страховании вкладов физических лиц в банках Российской Федерации» устанавливает, что участниками системы страхования вкладов являются:

1) вкладчики, признаваемые для целей настоящего Федерального закона выгодоприобретателями;

2) банки, внесенные в установленном порядке в реестр банков, признаваемые для целей настоящего Федерального закона страхователями;

3) Агентство, признаваемое для целей настоящего Федерального закона страховщиком;

4) Банк России при осуществлении им функций, вытекающих из настоящего Федерального закона.

В целях осуществления функций по обязательному страхованию вкладов создается Агентство по страхованию вкладов. Агентство является государственной корпорацией, созданной Российской Федерацией, статус, цель деятельности, функции и полномочия которой определяются настоящим Федеральным законом. Финансовая устойчивость системы страхования вкладов обеспечивается имуществом Агентства и средствами федерального бюджета в порядке и на условиях, которые установлены настоящим Федеральным законом и бюджетным законодательством Российской Федерации. Контроль над функционированием системы страхования вкладов осуществляется Правительством Российской Федерации и Банком России путем участия их представителей в органах управления Агентством.

Участие в системе страхования вкладов обязательно для всех банков. Страхование вкладов осуществляется в силу закона и не требует заключения договора страхования. Страховым случаем признается одно из следующих обстоятельств:

1) отзыв (аннулирование) у банка лицензии Банка России на осуществление банковских операций;

2) введение Банком России в соответствии с законодательством Российской Федерации моратория на удовлетворение требований кредиторов банка.

Размер возмещения по вкладам каждому вкладчику устанавливается, исходя из суммы обязательств по вкладам банка, в отношении которого наступил страховой случай, перед этим вкладчиком. Возмещение по вкладам в банке, в отношении которого наступил страховой случай, выплачивается вкладчику в размере 100 процентов суммы вкладов в банке, но не более 1 400 000 руб. Если вкладчик имеет несколько вкладов в одном банке, суммарный размер обязательств которого по этим вкладам перед вкладчиком превышает 1400 000 рублей, возмещение выплачивается по каждому из вкладов пропорционально их размерам. Если страховой случай наступил в отношении нескольких банков, в которых вкладчик имеет вклады, размер страхового возмещения исчисляется в отношении каждого банка отдельно.

Вопрос 5. Федеральный закон от 19.10.2011 г. N 283-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте» устанавливает, что

объектом обязательного страхования являются имущественные интересы владельца опасного объекта, связанные с его обязанностью возместить вред, причиненный потерпевшим. Страховым случаем является наступление гражданской ответственности страхователя по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда потерпевшим в период действия договора обязательного страхования, которое влечет за собой обязанность страховщика произвести страховую выплату потерпевшим. Потерпевшими являются физические лица, включая работников страхователя, жизни, здоровью и (или) имуществу которых, в том числе в связи с нарушением условий их жизнедеятельности, причинен вред в результате аварии на опасном объекте, а также юридические лица, имуществу которых причинен вред в результате аварии на опасном объекте.

К опасным объектам, владельцы которых обязаны осуществлять обязательное страхование, относятся расположенные на территории Российской Федерации и на иных территориях, над которыми Российская Федерация осуществляет юрисдикцию в соответствии с законодательством Российской Федерации и нормами международного права:

1) опасные производственные объекты, подлежащие регистрации в государственном реестре в соответствии с законодательством Российской Федерации о промышленной безопасности опасных производственных объектов;

2) гидротехнические сооружения, подлежащие внесению в Российский регистр гидротехнических сооружений в соответствии с законодательством Российской Федерации о безопасности гидротехнических сооружений;

3) автозаправочные станции жидкого моторного топлива;

4) лифты, подъемные платформы для инвалидов, эскалаторы (за исключением эскалаторов в метрополитенах).

Страховая сумма по договору обязательного страхования составляет для опасных объектов, в отношении которых законодательством о промышленной безопасности опасных производственных объектов или законодательством о безопасности гидротехнических сооружений предусматривается обязательная разработка декларации промышленной безопасности или декларации безопасности гидротехнического сооружения:

а) 6 миллиардов 500 миллионов рублей – если максимально возможное количество потерпевших, жизни или здоровью которых может быть причинен вред в результате аварии на опасном объекте, превышает 3 000 человек;

б) 1 миллиард рублей – если максимально возможное количество потерпевших, жизни или здоровью которых может быть причинен вред в результате аварии на опасном объекте, составляет более 1 500 человек, но не превышает 3 000 человек;

в) 500 миллионов рублей – если максимально возможное количество потерпевших, жизни или здоровью которых может быть причинен вред в результате аварии на опасном объекте, составляет более 300 человек, но не превышает 1500 человек;

г) 100 миллионов рублей – если максимально возможное количество потерпевших, жизни или здоровью которых может быть причинен вред в результате аварии на опасном объекте, составляет более 150 человек, но не превышает 300 человек;

д) 50 миллионов рублей – если максимально возможное количество потерпевших, жизни или здоровью которых может быть причинен вред в результате аварии на опасном объекте, составляет более 75 человек, но не превышает 150 человек;

е) 25 миллионов рублей – если максимально возможное количество потерпевших, жизни или здоровью которых может быть причинен вред в результате аварии на опасном объекте, составляет более 10 человек, но не превышает 75 человек;

ж) 10 миллионов рублей – для иных опасных объектов, в отношении которых предусматривается обязательная разработка декларации промышленной безопасности или декларации безопасности гидротехнического сооружения.

Страховые тарифы состоят из базовых ставок и коэффициентов. Базовые ставки страховых тарифов устанавливаются с учетом технических и конструктивных характеристик опасных объектов. Коэффициенты страховых тарифов устанавливаются в зависимости от: 1) вреда, который может быть причинен в результате аварии на опасном объекте, и максимально возможного количества потерпевших; 2) отсутствия или наличия страховых случаев, произошедших в период действия предшествующего договора обязательного страхования из-за нарушения страхователем норм и правил эксплуатации опасного объекта.

В случае причинения вреда жизни или здоровью потерпевшего размер страховой выплаты составляет:

1) два миллиона рублей – лицам, имеющим право в соответствии с гражданским законодательством на возмещение вреда в случае смерти каждого потерпевшего (кормильца);

2) сумму, необходимую для возмещения расходов на погребение, – лицам, понесшим эти расходы, но не более 25 тысяч рублей;

3) сумму, определяемую исходя из характера и степени повреждения здоровья по нормативам, устанавливаемым Правительством Российской Федерации, – потерпевшим, здоровью которых причинен вред, но не более двух миллионов рублей. Если размер вреда, причиненного потерпевшему, превышает предельный размер страховой выплаты, установленный частью 2 статьи 6 настоящего Федерального закона, разницу между страховой выплатой и фактическим размером вреда возмещает владелец опасного объекта.

Задание для подготовки к практическому занятию

Цель занятия: изучить специфику страхования ответственности, уяснить особенности различных видов страхования гражданской и профессиональной

ответственности, научиться определять величину ущерба и страхового возмещения при страховании ответственности.

Форма проведения занятия: работа в малых группах.

Ход занятия:

- организационный момент (переключка студентов, формирование малых групп);
- проверка подготовленности студентов к занятию (наличие конспектов, дополнительных материалов);
- подготовка и обсуждение теоретических вопросов и практических заданий в группах;
- подведение итогов занятия. **При оценке работы студентов** учитываются: правильность выполнения практических заданий, качество устных ответов, степень активности студента на занятии.

На обсуждение выносятся вопросы:

- 1) Понятие страхования ответственности, его объекты и субъекты
- 2) Классификация и формы проведения страхования ответственности
- 3) Обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств (ОСАГО)
- 4) Страхование профессиональной ответственности
- 5) Страхование вкладов физических лиц в банках
- 6) Страхование гражданской ответственности предприятий-источников повышенной опасности
- 7) Другие виды страхования гражданской ответственности (турагента и туроператора, экологической и др.)

Задания для практической работы

Веб-квест «Страхование ответственности»

Ваша роль: независимые эксперты в области страхования.

Цель квеста: изучить организацию различных видов страхования ответственности и получить навыки поиска фактической информации о страховых продуктах на сайтах страховщиков.

Информационные ресурсы и задание

Поиск информации. Работая в малых группах, по материалам официальных Интернет-сайтов нескольких страховых компаний Казахстана и России (на ваш выбор) изучите предлагаемые ими страховые продукты по страхованию ответственности (правила страхования, страховые случаи, тарифы и др. условия). Рекомендую сайты:

- 1) Сайт Открытого акционерного общества «Росгосстрах» [Электронный ресурс]. – URL: [http:// www.rgs.ru](http://www.rgs.ru)
- 2) Сайт Открытого акционерного общества СК «РОСНО» [Электронный ресурс]. – URL: [http:// www.rosno.ru](http://www.rosno.ru)
- 3) Сайт Всероссийского союза страховщиков [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.ins-union.ru>

- 4) Сайт страховой компании «Виктория» [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.vic.kz>;
- 5) Сайт страховой компании «Евразия» [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.theeurasia.kz>
- 6) Сайт рейтингового агентства «Эксперт РА» [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.expert.ra>

Руководство к действиям. Выступая в качестве экспертов, подготовьте слайд-презентацию ваших видов страхования (по вариантам). В докладе к презентации, как эксперты, сделайте сравнительный анализ содержания сайтов различных компаний, дайте вашу оценку по критериям:

- насколько подробно и доступно для клиента-страхователя предоставлена информация;
- есть ли данные о лимитах ответственности, о франшизах, калькуляторы для расчета стоимости полиса (при наличии калькулятора сделайте пример расчетов);
- сколько страховых продуктов по страхованию ответственности предлагает каждый страховщик;
- какие приемы использует страховщик для привлечения клиентов по обязательным видам страхования и т.д.

Вариант 1. ОСАГО и страхование профессиональной ответственности (обязательное, например, нотариусы и добровольное, например, медицинских работников. По лимитам ответственности и страховым выплатам см. вкладку «Законодательство» на сайте Всероссийского союза страховщиков <http://www.ins-union.ru/>)

Вариант 2. ОСАГО и страхование вкладов физических лиц в Казахстане (по данным сайта Казахстанского Фонда гарантирования депозитов <http://kdif.kz/ru> По лимитам ответственности и страховым выплатам см. вкладку «Законодательство» на сайте Всероссийского союза страховщиков <http://www.ins-union.ru/>)

Вариант 3. ОСАГО и страхование ответственности предприятий-источников повышенной опасности (по лимитам ответственности и страховым выплатам см. вкладку «Законодательство» на сайте Всероссийского союза страховщиков <http://www.ins-union.ru/>)

Вариант 4. ОСАГО и страхование ответственности турагентов и туроператоров (по лимитам ответственности и страховым выплатам см. вкладку «Законодательство» на сайте Всероссийского союза страховщиков <http://www.ins-union.ru/>)

Вариант 5. ОСАГО и страхование ответственности перевозчика (по лимитам ответственности и страховым выплатам см. вкладку «Законодательство» на сайте Всероссийского союза страховщиков <http://www.ins-union.ru/>)

Вариант 6. ОСАГО и страхование вкладов физических лиц в России (по данным сайта <http://www.asv.org.ru/> По лимитам ответственности и страховым

выплатам см. вкладку «Законодательство» на сайте Всероссийского союза страховщиков <http://www.ins-union.ru/>)

Задания для самостоятельной работы

По данным «Википедии» и других Интернет-ресурсов изучите организацию обязательного страхования ответственности владельцев автотранспортных средств в международной системе «Зеленая карта» и подготовьте аналитический обзор по вопросам:

- 1) Краткая история создания системы «Зеленая карта» и ее основополагающие принципы
- 2) Когда Россия вступила в бюро «Зеленая карта», сколько российских страховщиков участвует в этой системе
- 3) Проблемы, по которым российские страховщики отказываются вступать в систему «Зеленая карта»
- 4) Проведите сравнительный анализ лимитов ответственности по нескольким странам (оформить в таблице), сделайте выводы. Примеры выбора группы стран для сравнительного анализа: а) Россия и страны СНГ; б) Россия и развитые страны; в) Россия, развитые и развивающиеся страны
- 5) Проведите сравнительный анализ доли рынка по страховым премиям российских страховщиков, работающих системе «Зеленая карта» (оформить в виде диаграммы), сделайте выводы
- 6) Как устанавливаются тарифы, от чего зависит стоимость полиса «Зеленая карта» в России, сколько составляют тарифы и стоимость полиса на сегодня?

Литература для подготовки к занятию

Нормативные акты

- 1) Гражданский кодекс Российской Федерации. Часть 1 [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.garant.ru>
- 2) Закон РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» от 27.11.1992 № 4015-1 [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.garant.ru>
- 3) Федеральный закон «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» от 25.04.2002 № 40-ФЗ [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.garant.ru>
- 4) Федеральный закон от 23 декабря 2003 г. N 177-ФЗ «О страховании вкладов физических лиц в банках Российской Федерации» [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.garant.ru>
- 5) Федеральный закон от 27 июля 2010 г. N 225-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте» [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.garant.ru>

Учебники и учебные пособия

- 1) Годин, А.М. Страхование [Текст] : учебник/ А.М. Годин, С.Р. Демидов, С.В. Фрумина. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : ИТК «Дашков и К», 2013. – 504 с.

- 2) Годин, А.М. Страхование: Практикум [Текст] : учебное издание/ А.М. Годин, С.Р. Демидов, С.В. Фрумина. – М. : ИТК «Дашков и К», 2013. – 196 с.
- 3) Ермасов, С.В. Страхование [Текст] : учебник для бакалавров / С.В. Ермасов. - 5-е изд., перераб. и доп. – М. : Издательство Юрайт, 2015. – 791 с.
- 4) Скамай, Л.Г. Страхование. Теория и практика [Текст] : учебник для бакалавров / Л.Г. Скамай. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Издательство Юрайт, 2014. – 383 с.

Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

- 1) Информационно-правовой портал «Гарант.РУ» [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.garant.ru>
- 2) Научно-электронная библиотека e-library [Электронный ресурс]. – URL: <http://elibrary.ru/defaultx.asp>
- 3) Сайт Банка России [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.cbr.ru>
- 4) Сайт Всероссийского союза страховщиков [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.ins-union.ru>
- 5) Сайт Национального Банка Казахстана [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.nationalbank.kz>
- 6) Сайт рейтингового агентства «Эксперт РА» [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.expert.ra>
- 7) Электронно-библиотечная система «ЛАНЬ» [Электронный ресурс]. – URL: <http://e.lanbook.com/>
- 8) Электронно-библиотечная система «Университетская библиотека онлайн» [Электронный ресурс]. – URL: http://biblioclub.ru/index.php?page=main_ub_red
- 9) Электронно-библиотечная система «Юрайт» [Электронный ресурс]. – URL: <http://biblio-online.ru/home;jsessionid=1f519d4cbfaedd7c081f6799f4ca?0>

Тема 8. Страхование предпринимательских рисков

После изучения данной темы студент должен:

ЗНАТЬ классификацию и особенности страхования предпринимательских рисков.

УМЕТЬ отличать виды страхования прямых и косвенных предпринимательских рисков, оценивать выгодность страхования предпринимательских рисков.

ВЛАДЕТЬ навыками выбора оптимальной комбинации видов страхования имущества и предпринимательских рисков для обеспечения полной страховой защиты.

Теоретические вопросы

- 1) Понятие и классификация предпринимательских рисков
- 2) Страхование убытков от перерывов в производстве
- 3) Комплексное страхование банковских институтов
- 4) Титульное страхование
- 5) Страхование риска организаторов мероприятий

Вопрос 1. Страхование предпринимательских рисков – подотрасль имущественного страхования, где объектом страхования выступают имущественные интересы, связанные с материальными, денежными ресурсами и доходами от этой деятельности. Оно направлено на защиту конечных результатов предпринимательской деятельности. **Страхование предпринимательского риска** включает как риск утраты имущества, так и риск неполучения ожидаемых доходов от предпринимательской деятельности из-за нарушения обязательств контрагентами или изменения условий этой деятельности по независящим от предпринимателя обстоятельствам. Предпринимательским считается риск, связанный с производством и реализацией продукции (работ, услуг), товарно-денежными и финансовыми операциями, с коммерцией, инвестированием, осуществлением научно-технических проектов.

Страховая сумма не должна превышать убытки от предпринимательской деятельности, которые страхователь, как можно ожидать, понес бы при наступлении страхового случая.

Классификация предпринимательских рисков

I. Классификация характеру проявления (Л.И. Рейтман, 1992 г.)

1. Риски прямых потерь:

- производственные риски;
- инвестиционные (прямые инвестиции) риски;
- коммерческие риски.

Например: убытки от простоев по вине поставщика сырья, от забастовок, убытки по новой технике и технологиям, убытки от сбыта и реализации продукции.

2. Риски косвенных потерь:

- валютные риски;
- кредитные риски;

– инвестиционные (портфельные инвестиции) риски.

Например: убытки от упущенной выгоды, от несостоявшейся сделки, от колебания валютных курсов, от усиления инфляционных процессов.

II. Классификация по сфере проявления

Внешние (политические) риски

Внутренние риски:

1. технические
2. производственные
3. коммерческие
4. финансовые:
 - 4.1 валютный (риск перевода, риск экспортера и импортера)
 - 4.2 кредитный
 - 4.3 инвестиционный (капитальный, селективный, процентный, инфляционный, инновационный)

Вопрос 2. Успешная коммерческая деятельность любого юридического лица во многом зависит от непрерывности выпуска или продажи им продукции или оказания услуг. Однако различного рода события могут привести к перерывам в хозяйственной деятельности предприятия или организации. Между тем договоры страхования имущества предусматривают страховые выплаты только за ущерб, связанный непосредственно со стоимостью утраченного имущества или его обесценением либо затратами на восстановление поврежденного имущества, т. е. возмещению подлежат только прямые убытки страхователей. Но потери юридического лица при пожарах, поломках оборудования и в других экстремальных ситуациях чаще всего не ограничиваются подобными убытками. Они включают и косвенный ущерб, который может выражаться в недополучении прибыли, невозмещении расходов на осуществление хозяйственной деятельности за счет текущих доходов, затратах на скорейшее возобновление деятельности. Размер убытков может значительно превышать величину прямого ущерба от повреждения или уничтожения основных и оборотных средств. Такие потери предприятия или организации могут быть возмещены по договору страхования от перерывов в хозяйственной деятельности.

Страхование от остановок производства (Business interruption) идет в комплексе с имущественным страхованием и возмещает предприятиям и организациям потери, понесенные в связи с невозможностью в течение определенного времени осуществлять свою деятельность в обычном режиме в результате наступления предусмотренных в договоре страховых случаев.

Восстановление хозяйственной деятельности предприятия после страхового события носит достаточно продолжительный характер, это зависит от специфики отрасли и может составлять два-три года. При страховании от перерывов в производстве страхователь сам выбирает период возмещения ущерба, который может составлять год и более. Период страхового возмещения не совпадает с периодом страхования, он начинается с момента наступления страхового случая и потери дохода. Окончанием перерыва в хозяйственной деятельности считается момент, с которого предприятие или организация

оказываются технически готовыми к продолжению деятельности. Другими словами, договор может учитывать коммерческую готовность страхователя, т. е. восстановление им связей, утраченных в период простоя.

Страхование, условия которого предусматривают обязанность страховщика возмещать убытки вплоть до наступления коммерческой готовности страхователя войти в режим нормального функционирования, называется полным страхованием от перерывов. Оно обеспечивает создание для страхователей таких условий, чтобы при перерывах в хозяйственной деятельности их финансовое состояние не отличалось от того, каким оно могло быть при работе в нормальном режиме.

Страхование от потерь ожидаемой прибыли обеспечивает страховой защитой строящиеся, расширяющиеся или модернизируемые предприятия. Оно проводится на случай, если строительные или монтажные работы не будут завершены в срок в связи с происшедшими в период строительства, монтажа или испытаний оговоренными событиями, повлекшими за собой повреждение или гибель имущества, в результате чего предприятие не получит ожидаемой прибыли.

Аналогично могут заключаться договоры страхования на случай непоставки сырья, материалов, полуфабрикатов и т. п. в связи с пожаром, стихийным бедствием или каким-либо иным оговоренным событием у поставщика. Специфика данных видов страхования заключается в том, что причина наступления страхового случая находится вне территории страхователя, поэтому для определения степени риска по договору и обстоятельств нанесения ущерба страховщик должен изучить деятельность контрагентов страхователя.

Убытки страхователя в связи со страховым случаем состоят из текущих расходов, остающихся непокрытыми в связи с перерывом в деятельности предприятия или организации; упущенной прибыли от реализации товаров или предоставления услуг и затрат по сокращению убытков от простоя.

Основные элементы при расчете размеров ущерба – это текущие расходы и упущенная прибыль. К текущим расходам относятся затраты, продолжаемые осуществляться страхователем в период простоя (заработная плата рабочих и служащих страхователя, а также исчисляемые с нее налоги и сборы; плата за аренду помещений, оборудования и другого имущества; проценты по кредитам и иным привлеченным средствам, если эти средства были инвестированы в область хозяйственной деятельности, прерванную вследствие страхового случая, амортизационные отчисления, производимые на неповрежденные в результате страхового случая основные фонды или их части).

Упущенную прибыль страхователь получил бы в течение периода простоя за счет реализации товаров или оказания услуг, если бы хозяйственная деятельность не была прервана. Она возмещается в пределах суммы, которую страхователь не смог заработать вследствие перерыва. Для расчета размера упущенной прибыли следует определить величину выручки от реализации продукции или оказания услуг, неполученной в связи с простоем, и умножить ее на норму прибыли.

Чтобы определить размер убытков от перерыва в хозяйственной деятельности и объем страхового возмещения, следует сравнить результаты деятельности страхователя во время перерыва с результатами, которые предприятие или организация имели бы при работе в нормальном режиме. При осуществлении расчетов страховщик должен учитывать все обстоятельства, которые повлияли бы на ход и результат деятельности предприятия, если бы не произошел страховой случай, а также принимать во внимание любой дополнительный доход, получаемый страхователем во время или в связи с перерывом в хозяйственной деятельности.

Пример 1. В августе 2015 г. АО «Мега» застраховало свое основное производство от перерывов в производстве. На основе анализа бухгалтерской отчетности установлено, что постоянные затраты за год – 11 500 тыс. руб., прибыль – 6 900 тыс. руб. Максимальный перерыв в производстве может составить 6 месяцев, страховой тариф – 1,5%. Договором предусмотрена франшиза сроком 3 дня. Определите страховую сумму (лимит ответственности) и страховую премию.

Лимит страховой ответственности: $(11\,500 + 6\,900) * 0,5 = 9\,200$ тыс. руб.

Страховая премия: $9\,200 * 0,015 = 138$ тыс. руб.

В октябре 2015 г. по причине пожара из строя вышло оборудование и производство АО «Мега» было остановлено на 1 месяц. Определите размер страховой выплаты, если по данным бухгалтерии предприятия за период перерыва в производстве общехозяйственные расходы составили 460 тыс. руб., заработная плата и налоги – 1 150 тыс. руб., начисленная амортизация – 1 380 тыс. руб., а среднемесячная прибыль равна 575 тыс. руб. ($6\,900 / 12 = 575$ тыс. руб.)

Возмещение составит: $460 + 1\,150 + 1\,380 + 575 = 3\,565$ тыс. руб.

Вопрос 3. Страховщики, ориентирующиеся на сотрудничество с банками, в рамках страхования **финансовых рисков** могут предложить своим партнерам комплексную страховую защиту. Страховое покрытие формируется из нескольких страховых продуктов, дополняющих друг друга:

- комплексное страхование банков, ВВВ (Banker's blanket bond);
- страхование банков от электронных и компьютерных преступлений;
- страхование эмитентов пластиковых карт;
- страхование банковских хранилищ;
- страхование ценностей при их транспортировке;
- страхование ответственности финансовых институтов;
- страхование ответственности регистраторов и депозитариев;
- страхование ответственности директоров и должностных лиц.

При страховании риска непогашения кредита ущерб равен сумме непогашенного кредита и сумме процентов за пользование кредитом. Размер страхового возмещения определяется исходя из установленного в договоре страхования предела ответственности страховщика на основании акта о непогашении кредита.

Вопрос 4. Развитие ипотечной деятельности служит предпосылкой развития рынка страхования ипотечных рисков. Страховую защиту

страховщики предлагают как по страхованию объекта ипотеки от рисков утраты и повреждения, так и по защите права собственности на объект ипотеки (титульное страхование).

Титульное страхование (Title ins.) – это страхование риска потери имущества в результате утраты права собственности на приобретенную недвижимость. Страховая сумма по договору соответствует действительной стоимости объекта недвижимости, либо размеру кредита, если объект недвижимости является предметом залога.

Сейчас наиболее развито титульное страхование при ипотечных сделках. Право собственности до момента погашения кредита находится у банка, и именно он получит страховое возмещение в случае его потери, если Вы не оформили дополнительную страховку. Есть разница между обязательной страховкой, которую предлагает банк и добровольным страхованием титула. Страховая сумма будет равна: величине Вашего долга банку, если Вы заплатили только обязательную часть страховки, либо полной стоимости приобретаемой недвижимости, в случае если Вы еще застраховались дополнительно (за дополнительную плату). Тогда при наступлении страхового случая сумма фактического долга банку окажется меньше страхового возмещения, и Вы получите эту разницу, а банк – сумму, покрывающую Ваш долг перед ним.

Отличительные черты титульного страхования:

- оно защищает не от событий, которые могут произойти в будущем, а от возможных последствий уже произошедших событий;
- на момент приобретения титула такие события не известны страхователю и никак не проявляют себя.

К основным рискам, включенным в страховое покрытие, относятся:

1) Риски признания сделки недействительной:

- сделки, совершенные гражданином, признанным недееспособным;
- сделки, совершенные гражданином, ограниченным судом в дееспособности;
- сделки, совершенные гражданином, не способным понимать значение своих действий или руководить ими;
- сделки, совершенные под влиянием заблуждения;
- сделки, совершенные под влиянием обмана, насилия, угрозы, злонамеренного соглашения представителя одной стороны с другой стороной или стечения тяжелых обстоятельств (кабальные сделки);
- сделки по распоряжению общим имуществом супругов, совершенные одним из супругов без согласия другого супруга;
- сделки по отчуждению имущества, переданного для обеспечения пожизненного содержания, совершенные плательщиком ренты без согласия получателя ренты.

2) Риски, связанные с истребованием недвижимого имущества из незаконного владения (продажа или передача в возмездной форме имущества помимо воли собственника).

Срок исковой давности по сделкам приобретения объектов недвижимости составляет 3 года, в связи с чем договоры страхования титула, как правило, заключаются на срок не более 3-х лет с момента приобретения права собственности, если другие требования не предъявляются со стороны Банка или других заинтересованных лиц. Страховая премия зависит от характера сделки, от заключения юридической экспертизы, от того, как давно было получено право собственности на объект недвижимости, от срока страхования, и составляет от 0,2% до 0,5% от страховой суммы за каждый год страхования. Размер страхового возмещения определяется на основе решения суда. Если сделка признана ничтожной – страховщик возмещает полную страховую сумму, а вот если страхователь лишен прав на часть собственности (одну комнату, например) – выплачивается лишь соответствующая часть.

Вопрос 5. Для организаторов массовые мероприятия с точки зрения оценки финансовых и иных рисков имеют свою специфику, так как они связаны с **риском отмены проведения мероприятия** по причинам, не зависящим от организаторов. Степень совокупного риска при проведении массовых мероприятий увеличивается и с наличием большого количества различных взаимоотношений между участниками, в том числе вытекающих из контрактных обязательств. В целях минимизации данных рисков организаторам, конечно, целесообразно страховать их, заключая договоры страхования со специализированными компаниями.

Страхователями выступают организаторы мероприятия (индивидуальные предприниматели и юридические лица), выгодоприобретателями – организаторы или участники мероприятия, а также иные субъекты контрактных отношений, существующих в связи с проведением мероприятия (физические или юридические лица), объект страхования – имущественный интерес страхователя (организатора мероприятия). Период страхования устанавливается соглашением сторон (типовое решение – период проведения одного или нескольких разовых мероприятий, один сезон, один год). Страховая сумма устанавливается соглашением сторон договора исходя из предполагаемого размера убытков, которые может понести страхователь при организации и проведении массового мероприятия. Стоимость полиса зависит от типа и количества проводимых мероприятий, типа и количества застрахованных рисков, размера франшизы (размер некомпенсируемого страховой компанией страхового убытка).

Страхованию подлежат следующие виды мероприятий:

- фестивали, ярмарки, народные гуляния, массовые праздники;
- выставки, аукционы;
- концерты, спектакли, антрепризы;
- шоу (в том числе авиашоу, автошоу, мотошоу, гонки, бега, заезды и т.д.);
- показы (кинопоказы, показы одежды и т.д.);
- спортивные соревнования;
- семинары, лекции, тренинги;
- корпоративные мероприятия;

- митинги;
- иные массовые и/или зрелищные мероприятия.

Предпринимательские риски компаний, организующих и устраивающих мероприятия, особенно высоки. Как правило, организатор мероприятия задолго до события начинает нести расходы: заключать контракты, выплачивать зарплату работника и гонорары артистам, оплачивать изготовление реквизита и оборудования. При этом проведение мероприятия может сорваться в любой момент, придется искать источник для возмещения осуществленных расходов. Таким источником может быть страхование рисков, связанных с отменой или переносом мероприятий. Например, в соответствии с разработанными в компании «Росгосстрах» правилами страхования риска отмены мероприятий, компании-устроителю возмещаются: в случае возникновения обстоятельств, которые могут привести к отмене – дополнительные расходы, понесенные компанией с целью устранения данных обстоятельств; в случае отмены мероприятия – расходы (убытки), которые компания-устроитель понесла или должна понести в связи с организацией и проведением мероприятия.

События, на случай наступления которых осуществляется страхование риска отмены мероприятий:

- повреждение территории страхования во время осуществления действий по организации и проведению мероприятия;
- воздействие на территорию страхования, повлекшее остановку организационных и/или подготовительных действий к мероприятию на территории страхования, сокращение объема организационных и/или подготовительных действий, остановку мероприятия;
- повреждение и/или утрата оборудования/реквизита, проведение мероприятия без которого невозможно;
- объявление банкротом или открытие процедуры банкротства по суду в отношении контрагентов страхователя;
- несчастный случай и/или заболевание лица, выступающего в роли главного исполнителя мероприятия или осуществляющего действия по организации, подготовке и проведению мероприятия;
- смерть лица, выступающего в роли главного исполнителя мероприятия или осуществляющего действия по организации, подготовке и проведению мероприятия;
- неизбежная транспортная задержка, если такая задержка произошла помимо воли страхователя и/или его контрагента в результате неизбежного изменения условий транспортировки или неизбежной отмены транспортировки;
- неизбежная задержка в результате проведения таможенных формальностей, как в отношении самого страхователя и/или его контрагентов, так и в отношении багажа, или иного имущества страхователя и/или его контрагентов, транспортируемого через границу;
- поломка оборудования и/или реквизита, выход из строя систем обеспечения, авария, произошедшая с оборудованием и/или системами обеспечения;

- хищение оборудования и/или реквизита, необходимого для проведения мероприятия;
- национальный траур, объявленный в месте, где находится территория проведения мероприятия;
- террористический акт на территории проведения мероприятия;
- распоряжения федеральных или муниципальных органов власти.

В случае отмены мероприятия в состав возмещаемых расходов могут включаться:

- расходы на аренду площадей для проведения мероприятия;
- оплаченные (в том числе авансированные) услуги подрядчиков и контрагентов;
- гонорары исполнителей или артистов;
- заработная плата сотрудников страхователя;
- расходы на декорации, инвентарь, оборудование, реквизит;
- расходы на рекламу;
- иные расходы в соответствии со сметой, предусмотренные договором страхования.

Окончательный перечень возмещаемых расходов указывается в договоре страхования.

Задание для подготовки к практическому занятию

Цель занятия: изучить классификацию и особенности организации различных видов страхования предпринимательских рисков.

Форма проведения занятия: работа в малых группах.

Ход занятия:

- организационный момент (переключка студентов, формирование малых групп);
- проверка подготовленности студентов к занятию (наличие конспектов, дополнительных материалов);
- подготовка и обсуждение теоретических вопросов и практических заданий в группах;
- подведение итогов занятия. **При оценке работы студентов** учитываются: правильность выполнения практических заданий, качество устных ответов, степень активности студента на занятии.

На обсуждение выносятся вопросы:

- 1) Понятие и классификация предпринимательских рисков
- 2) Страхование убытков от перерывов в производстве
- 3) Комплексное страхование банковских институтов
- 4) Титульное страхование
- 5) Страхование риска организаторов мероприятий

Задания для практической работы

Задача 1. Клиенты-юридические лица заключили со страховой компанией договор о страховании убытков от перерыва в производстве сроком на 1 год. По данным бухгалтерской отчетности установлена величина постоянных затрат и прибыли за прошлый год (таблица 36). Определите страховую сумму (лимит ответственности), страховую премию, размер страховой выплаты.

Таблица 36 – Данные о страхователях

Показатели	Клиент №1	Клиент №2
Постоянные затраты за год, тыс. руб.	286 300	952 348
Прибыль за год, тыс. руб.	57 260	142 852,2
Срок максимального перерыва в производстве, месяцев	3	6
Лимит страховой выплаты, тыс. руб.	?	?
Страховой тариф, %	1,32	1,25
Страховая премия, тыс. руб.		
Франшиза	5 дней	минус 10% от ущерба
Страховой случай	остановка производства из-за пожара	остановка производства из-за взрыва
Фактический срок перерыва в производстве, месяцев	2	3
Сумма убытков за фактический срок перерыва в производстве:		
- сумма постоянных затрат, тыс. руб.	45 723,7	240 114,4
- недополученная прибыль, тыс. руб.	9 543,3	35 713,1
Возмещение, тыс. руб.	?	?

Задача 2. С клиентами-юридическими лицами заключили договор о страховании рисков организаторов мероприятия (таблица 37). Страховая сумма (лимит ответственности) покрывает расходы страхователя на организацию массового мероприятия. Определите страховую премию и размер страховой выплаты.

Таблица 37 – Данные о страхователях

Показатели	Клиент №1	Клиент №2
Вид мероприятия	концерт	семинар-тренинг
Страховая сумма, руб.	2 500 000	500 000
Страховой тариф, %	0,82	1,23
Страховая премия	?	?
Франшиза	минус 15% от ущерба	минус 10% от ущерба
Страховой случай	национальный траур, объявленный в месте, где находится территория проведения мероприятия	неизбежная транспортная задержка
Фактические расходы на организацию мероприятия, которые возмещает страховщик (руб.):		
– расходы на аренду площадей для проведения мероприятия;	750 000	124 000

– гонорары за выступление;	850 000	156 000
– заработная плата сотрудников страхователя;	84 000	43 000
– расходы на декорации, инвентарь, оборудование, реквизит;	0	37 500
– расходы на рекламу;	65 800	23 658
– иные расходы в соответствии со сметой, предусмотренные договором страхования.	12 300	5 420
Возмещение, руб.	?	?

Задача 3. Страховая компания и клиенты заключили договор о страховании риска потери имущества в результате утраты права собственности на приобретенную недвижимость сроком на 1 год. Страховая сумма по договору соответствует действительной стоимости объекта недвижимости (таблица 38). Определите страховую премию и размер страховой выплаты. Таблица 38 – Данные о страхователях

Показатели	Клиент №1	Клиент №2
Страховая стоимость недвижимости, руб.	4 080 000	5 100 000
Система страховой ответственности	пропорциональная ответственность (70%)	пропорциональная ответственность (85%)
Страховая сумма, руб.	?	?
Страховой тариф, %	0,23	0,35
Страховая премия, руб.	?	?
Страховой случай	сделка по распоряжению общим имуществом супругов, совершенная одним из супругов без согласия другого супруга	сделка, совершенная гражданином, ограниченным судом в дееспособности
Фактический ущерб от потери права собственности на недвижимость, в т.ч. судебные издержки, руб.	4 569 600	6 018 000
Возмещение, руб.	?	?

Задания для самостоятельной работы

Вы готовите видеоролики с моделированием ситуационных задач по видам страхования: 1) страхование от остановки производства; 2) страхование риска непроведения мероприятия; 3) титульное страхование. Вид страхования определит жребий.

Инструкция по созданию ролика

1) По материалам учебников и Интернет-ресурсов **внимательно изучите сущность вашего вида страхования**: его субъекты, страховые случаи, лимиты ответственности, тарифные ставки, особенности применения франшизы. Постарайтесь найти конкретную страховую компанию, предлагающую

клиентам ваш вид страхования как **готовый страховой продукт с правилами и тарифами** (много полезного есть на сайте РОСГОССТРАХ www.rgs.ru);

2) Сценарий ролика: в начале вы выступаете как сотрудники страховой компании и рассказываете нам, как своим потенциальным клиентам, обо всех преимуществах вашего вида страхования (готовитесь по материалам п.1). Затем разыгрываете ситуацию: к вам обращаются два клиента, вы обговариваете с ними все существенные условия договора страхования, знакомите их с правилами страхования, оформляете договоры. Клиенты уходят. Спустя какое-то время у клиентов наступают страховые случаи, вы иллюстрируете все происходящее в ролике. Клиенты обращаются к вам с заявлением о наступлении страхового случая (порядок действий клиентов можно найти в правилах страхования).

3) Завершающие слайды вашего ролика: информация для расчета страховой премии и возмещения, только всем ли клиентам будут произведены выплаты? Зрители делают расчеты, проверка их правильности – на последнем слайде! **Примерные образцы таблиц можно взять из заданий 1-3.**

Литература для подготовки к занятию

Нормативные акты

- 1) Гражданский кодекс Российской Федерации. Часть 1 [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.garant.ru>
- 2) Закон РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» от 27.11.1992 № 4015-1 [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.garant.ru>

Учебники и учебные пособия

- 1) Годин, А.М. Страхование [Текст] : учебник/ А.М. Годин, С.Р. Демидов, С.В. Фрумина. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : ИТК «Дашков и К», 2013. – 504 с.
- 2) Годин, А.М. Страхование: Практикум [Текст] : учебное издание/ А.М. Годин, С.Р. Демидов, С.В. Фрумина. – М. : ИТК «Дашков и К», 2013. – 196 с.
- 3) Ермасов, С.В. Страхование [Текст] : учебник для бакалавров / С.В. Ермасов. – 5-е изд., перераб. и доп. – М. : Издательство Юрайт, 2015. – 791 с.
- 4) Скамай, Л.Г. Страхование. Теория и практика [Текст] : учебник для бакалавров / Л.Г. Скамай. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Издательство Юрайт, 2014. – 383 с.

Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

- 1) Информационно-правовой портал «Гарант.РУ» [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.garant.ru>
- 2) Научно-электронная библиотека e-library [Электронный ресурс]. – URL: <http://elibrary.ru/defaultx.asp>
- 3) Сайт Всероссийского союза страховщиков [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.ins-union.ru>
- 4) Сайт Открытого акционерного общества «Росгосстрах» [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.rgs.ru>
- 5) Сайт Открытого акционерного общества СК «РОСНО» [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.rosno.ru>

- 6) Сайт рейтингового агентства «Эксперт РА» [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.expert.ra>
- 7) Сайт страховой компании «Виктория» [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.vic.kz>;
- 8) Сайт страховой компании «Евразия» [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.theeurasia.kz>
- 9) Электронно-библиотечная система «ЛАНЬ» [Электронный ресурс]. – URL: <http://e.lanbook.com/>
- 10) Электронно-библиотечная система «Университетская библиотека онлайн» [Электронный ресурс]. – URL: http://biblioclub.ru/index.php?page=main_ub_red
- 11) Электронно-библиотечная система «Юрайт» [Электронный ресурс]. – URL: <http://biblio-online.ru/home;jsessionid=1f519d4cbfaedd7c081f6799f4ca?0>

Тема 9. Мировой страховой рынок, тенденции и перспективы его развития. Страховой рынок России

После изучения данной темы студент должен:

ЗНАТЬ сущность и предпосылки формирования мирового рынка страхования.

УМЕТЬ оценивать результаты международного сопоставления основных показателей развития национальных, региональных и мирового рынков страхования, неравномерности развития мирового рынка страхования и его динамику.

ВЛАДЕТЬ навыками исследования развития новых форм финансовой интеграции на мировом страховом рынке.

Теоретические вопросы

- 1) Понятие, структура и участники страхового рынка
- 2) Современное состояние страхового рынка России
- 3) Современное состояние страхового рынка Казахстана
- 4) Мировой страховой рынок, тенденции его развития. Крупнейшие региональные страховые рынки, их особенности

Вопрос 1. В узком смысле **страховой рынок** можно представить как экономическое пространство, или систему, управляемую соотношением спроса покупателей на страховые услуги и предложением продавцов страховой защиты. В широком смысле страховой рынок – это сфера денежных отношений, где объектом купли-продажи выступает страховая защита, формируются спрос и предложение на нее. Страховой рынок представляет собой сложную развивающуюся интегрированную систему, к звеньям которой относятся страховые организации, страхователи, страховые продукты, страховые посредники, профессиональные оценщики страховых рисков и убытков, объединения страховщиков, объединения страхователей и система его государственного регулирования.

Структура страхового рынка:

- в институциональном аспекте определяется системой права в отношении организационно-правовых форм страховщиков и регулирования их деятельности;
- в территориальном аспекте выделяют мировой, международные, национальные, региональные и локальные страховые рынки;
- в отраслевом аспекте делится по отраслям и отдельным видам страхования, каждый из которых в свою очередь можно разделить на обособленные сегменты (рынок страхования жизни, рынок страхования имущества физических лиц и т. д.).

На страховом, как и любом другом рынке, есть продавцы, покупатели и посредники. К участникам страховых отношений относятся: 1) страхователи, застрахованные лица, выгодоприобретатели; 2) страховые организации; 3) общества взаимного страхования; 4) страховые агенты; 5) страховые брокеры; 6) страховые актуарии; 7) Банк России, осуществляющий функции по

регулированию, контролю и надзору в сфере страховой деятельности (орган страхового надзора); 8) объединения субъектов страхового дела, в том числе саморегулируемые организации; 9) специализированные депозитарии.

Страховой рынок не только способствует развитию общественного воспроизводства, но и активно воздействует через страховой фонд на финансовые потоки в народном хозяйстве. Объективная потребность в страховании предопределяет непосредственную связь страхового рынка с финансами предприятий, населения, банковской системой, государственным бюджетом и другими финансовыми институтами, в рамках которых реализуются страховые отношения. В таких отношениях соответствующие финансовые институты выступают как страхователи и потребители страховых продуктов. Специфические отношения складываются между страховым рынком и государственным бюджетом и государственными внебюджетными фондами, что связано с организацией обязательного страхования. Устойчивые финансовые отношения имеет страховой рынок с рынком ценных бумаг, банковской системой, валютным рынком, государственными и региональными финансами, где страховые организации размещают страховые резервы и другие инвестиционные ресурсы. Функционирование страхового рынка происходит в рамках финансовой системы, как на партнерской основе, так и в условиях конкуренции. Это касается конкурентной борьбы между различными финансовыми институтами за свободные денежные средства населения и хозяйствующих субъектов.

Вопрос 2. Рассматривая современное состояние российского страхового рынка, следует отметить, что отечественный рынок можно определить в большей мере как перспективный, или потенциальный. Существуют разные мнения в оценках его емкости или охвата страхованием рисков составляющей отечественной экономики. В России на 01.01.2015 г. в едином государственном реестре субъектов страхового дела было зарегистрировано 567 субъектов страхового дела: 404 страховые организации, 12 обществ взаимного страхования и 151 страховой брокер. За 2014 год количество страховых организаций сократилось на 16 единиц, страховых брокеров – на 14 единиц. Совокупный объем активов страховщиков на начало 2015 г. составил 1539,1 млрд. рублей. Концентрация российского страхового рынка остается стабильно высокой. На 01.01.2015 г. количество страховых организаций, контролирующих 80% совокупных активов, составило 57.

Специалисты «Эксперт РА» выделяют четыре специфические особенности российского страхового рынка. Особенность первая: крайне низкий уровень капитализации. Отношение совокупных активов страховых организаций к ВВП на 01.01.2015 г. составило 2,2%. Совокупный размер капитала страховщиков на 01.01.2015 г. составил 387,5 млрд. рублей, общий объем страховых резервов – 897,4 млрд. рублей. Чистая прибыль страховщиков за 2014 год составила 51,3 млрд. рублей.

Особенность вторая: слабое развитие сегмента страхования жизни. В 2008 году доля страхования жизни в совокупных мировых взносах была равна 58,3%, в то время как в России аналогичный показатель составил лишь 2,0%. Россия

заняла 20 место по объему совокупной премии, 11 место по взносам по видам иным, чем страхование жизни, и только 50 место по взносам по страхованию жизни. Причины слабости рынка страхования жизни в России: низкий уровень сбережения российского населения (краткосрочность горизонта планирования, высокая субъективная ставка дисконтирования); недоверие к этому виду страхования как со стороны государства (следствие налогооптимизирующих «схем» первой половины 2000-х годов), так и со стороны населения (следствие итогов страхования жизни Госстрахом, когда страховые выплаты обесценились в разы в начале 1990-х годов).

Позитивной тенденцией 2014 года стал интенсивный рост сегмента накопительного и инвестиционного страхования жизни – потенциального источника долгосрочных инвестиций в экономику. Рынок страхования жизни остается одним из немногих сегментов страхового рынка, демонстрирующих устойчивый рост. Совокупный объем страховых премий по страхованию жизни в 2014 году составил 108,5 млрд. рублей, доля сегмента на рынке страхования за год увеличилась на 1,7 процентного пункта и достигла 11%. По сравнению с 2013 годом объем страховых премий по страхованию жизни в 2014 году увеличился на 27,9%. Объем выплат составил 14,2 млрд. рублей.

Особенность третья: невысокие качественные характеристики развития рынка при относительно высоких количественных показателях. Если по объему совокупных страховых взносов российский страховой рынок в 2008 году занял 20 место в мире, то по показателю отношения взносов к ВВП он был на 55 месте, по показателю премий на душу населения – на 50 месте. По показателю премий по видам иным, чем страхование жизни, на душу населения Россия превышала среднемировые значения (268,1 и 264,2 долларов соответственно). По показателям отношения премий non-life к ВВП и премиям на душу населения (2,3% в 2008 году) Россия обгоняла остальные страны BRIC и ЦВЕ.

Особенность четвертая: высокие темпы роста страховых премий non-life. Высокие темпы роста страховых премий привели к тому, что доля национального страхового рынка в совокупных мировых взносах non-life в 2008 году составила 2,14%, увеличившись по сравнению с 2005 годом почти в 2 раза.

Темпы прироста собранных страховых взносов non-life без учета инфляции в 2007 и 2008 годах на российском страховом рынке были равны 16,2 и 7,9% соответственно, что было значительно выше как среднемирового уровня (0,7 и -0,8%), так и уровня развивающихся стран (10 и 7,1%).

Совокупный объем страховых премий страховщиков в 2014 году возрос на 8,5% по сравнению с 2013 годом и составил 987,8 млрд. рублей. Доля двадцати крупнейших страховщиков по собранным за 2014 год премиям составила 72,6%, доля ста крупнейших – 93,7%.

Объем выплат страховщиков увеличился на 11,4%, составив по итогам 2014 года 472,3 млрд. рублей. Коэффициент выплат за 2014 год составил 47,8%, что на 1,3 процентного пункта выше значения за 2013 год, в том числе: по страхованию средств наземного транспорта, кроме железнодорожного транспорта, – 78,6% (увеличение на 5,3 процентного пункта), по добровольному медицинскому страхованию – 76,7% (уменьшение на 1,7

процентного пункта), по обязательному страхованию автогражданской ответственности владельцев транспортных средств (ОСАГО) – 59,8% (увеличение на 2,1 процентного пункта), по страхованию имущества – 53,4% (увеличение на 2,1 процентного пункта).

В топ-5 компаний по совокупным страховым взносам в 1 полугодии 2015 года по сравнению с 1 полугодием 2014 года произошла смена лидера: страховая группа «СОГАЗ» сместила на вторую строчку РОСГОССТРАХ. В страховании автокаско с третьего на первое место переместилось СПАО «РЕСО-Гарантия», сместив, соответственно, на строчки ниже группу «ИНГО» и РОСГОССТРАХ. Страховая группа «Альфа-страхование» также укрепила свои позиции, переместившись с пятого на четвертое место.

Концентрация страхового рынка России продолжает расти. Доля топ-5 страховщиков по взносам за 1 полугодие 2015 года выросла на 5,2 п. п. по сравнению со значением за 1 полугодие 2014 года и достигла 46,7%. На топ-20 страхового рынка приходилось 77,1% взносов за 1 полугодие 2015 года, что на 4,3 п. п. выше значения аналогичного периода 2014 года. При этом концентрация российского страхового рынка, рассчитанная по группам компаний, заметно выше: доля 5 компаний – лидеров по взносам достигла 55,6% за 1 полугодие 2015 года. На топ-20 страхового рынка приходилось 83,9% за тот же период. При этом значения показателей максимальны, начиная с 2007 года. Рост концентрации и сокращение количества участников рынка были вызваны двумя основными причинами: 1) жесткая позиция ЦБ относительно компаний, активы которых не соответствуют нормативным требованиям; 2) охлаждение инвесторов к страховой отрасли.

Российский страховой рынок растет лишь в номинальном выражении: при инфляции 8,5% за 1 полугодие 2015 года темпы прироста страховых взносов составили всего 2,1%. Не дает объему рынка упасть только повышение тарифов на ОСАГО: совокупная величина собранных страховых взносов выросла на 10,5 млрд. рублей, а рынок ОСАГО увеличился на 26,5 млрд. рублей. При этом, несмотря на рост страхового рынка, уровень проникновения страхования падает: совокупное количество страховых договоров сократилось на 6,6% по сравнению со значением за 1 полугодие 2014 года.

Вопрос 3. В Казахстане на 01.01.2015 г. страховой сектор представлен 34 страховыми организациями. Совокупный объем активов страховых (перестраховочных) организаций на 1 января 2015 года составил 612 854 млн. тенге, что на 17,1% больше аналогичного показателя на 1 января 2014 года. Прирост активов наблюдается в основном за счет увеличения ценных бумаг на 9,3%, размещенных вкладов на 16,9%, и активов перестрахования на 60,2%.

По состоянию на 1 января 2015 года сумма обязательств страховых (перестраховочных) организаций составила 325 973 млн. тенге, что на 21,2% больше аналогичного показателя на 1 января 2014 года. На отчетную дату объем страховых резервов, сформированных страховыми (перестраховочными) организациями для обеспечения исполнения принятых обязательств по действующим договорам страхования и перестрахования, составил 298 391 млн. тенге, что на 24,2% больше объема сформированных резервов на 1 января 2014

года. Объем страховых премий по итогам 2014 года уменьшился на 4,7% по сравнению с итогом предыдущего года и составил 266 121 млн. тенге.

На долю пятерки лидеров страховых организаций Казахстана приходится 57,1% от совокупного объема собранных казахстанскими страховщиками премий по отрасли «общее страхование». Состав пятерки лидеров не претерпел изменения: первенство традиционно удерживает СК «Евразия», собрав свыше 26 млрд. тенге, занимая 19,5% рынка; СК «Халык-Казахинстрах» занимает вторую строку с 15,3% (20,5 млрд. тенге); на третьей позиции СК «Казахмыс» с долей 8,9% (11,8 млрд. тенге); четвертое место за СК «НОМАД Иншуранс» с 7,3% (9,6 млрд. тенге); «Kaspi Страхование» завершает пятерку лидеров с 6% от совокупного объема премий (8 млрд. тенге). Согласно итогам работы на конец 1 полугодия 2015 г., 27 страховых компаний по отрасли «общее страхование» собрали 133,3 млрд. тенге, увеличившись с аналогичным показателем 2014 года на 1,3%.

В страховании для клиента самым главным показателем ответственности страховой компании являются страховые выплаты. На начало 2 полугодия 2015 года СК «Евразия» лидирует по размеру осуществленных страховых выплат с долей 26,5% в отрасли «общее страхование». За первое полугодие 2015 г. клиенты СК «Евразия» получили страховых выплат на сумму 9,7 млрд. тенге. На втором месте идет «Халык-Казахинстрах», с выплатами почти в 4,3 млрд. тенге, занимая 11,9% рынка. На третьей позиции Нефтяная страховая компания (НСК) с 3,5 млрд. тенге с долей 9,5%. На четвертом месте СК «Цесна-Гарант» с 2,6 млрд. тенге страховых выплат (6,9% всех выплат в стране). На пятой позиции СК «НОМАД Иншуранс» с 2,5 млрд. тенге, с долей 6,8%.

Вопрос 4. Страховой рынок сегодня перестал быть только совокупностью отдельных национальных и региональных рынков, возник новый самостоятельный экономический феномен – **мировой страховой рынок**, определяемый как совокупность страховых организаций, действующих в мировом масштабе и формирующих предложение и спрос на страховые услуги в мировом хозяйстве. К предпосылкам становления мирового страхового рынка относятся:

- либерализация регулирования;
- укрупнение страховых компаний;
- взаимопроникновение страхового и банковского капитала;
- рост катастрофичности мирового хозяйства;
- развитие рынка перестрахования;
- развитие информационных технологий и Интернета.

Мировой страховой рынок – часть глобального финансового рынка, на которой предлагаются услуги по страхованию. Если страховое дело как вид деятельности возникло около 400 лет назад, то интеграция национальных страховых рынков началась ближе к концу XX века. В страховую деятельность вовлечены миллионы людей, продукты на мировом страховом рынке приобретают миллиарды жителей планеты. Если в 2010 г. общий объем страховых премий составил 4,3 трлн. долл., то в 2012 г. – уже 4,613 трлн. долл.

В страховании процессы глобализации, наравне с финансовым и информационным сектором, протекают высокими темпами и обладают опережающей динамикой по сравнению с большинством других отраслей народного хозяйства. Формирование глобальных мировых коммуникационных и информационных систем создаст технические предпосылки для расширения страхового бизнеса за пределы национальных границ, позволяет оперативно учитывать и прогнозировать спрос и предложение на мировом страховом рынке, управлять множеством страховых организаций и предприятий в разных регионах и странах как единым комплексом. Для страховщиков Интернет становится своеобразным электронным посредником общения с потенциальными клиентами. Уникальность использования Интернета для продажи страховых услуг состоит и в том, что страхователю и страховщику предоставляется возможность заключения договора страхования без участия посредника, что снижает стоимость страховой услуги в среднем на 20–25%. Учитывая международный характер Интернета, возможность заключения договора страхования в режиме трансграничной торговли возрастает. Очевидно, что при этом повышаются возможности интенсивного внедрения новых продуктов и завоевания новых потребителей через новые каналы распространения для образующихся страховых компаний.

Сравнительная характеристика мирового рынка страхования исходит из традиционных показателей: объема страховой премии по видам страхования и по регионам мира, доли страховой премии в валовом внутреннем продукте (ВВП) отдельных стран, плотности страховой премии на душу населения.

Мировой страховой рынок концентрируется в развитых странах Северной Америки, Западной Европы, Японии и Океании – на их долю приходится более 90% общего объема страховых премий. На долю развивающихся стран и государств с формирующимися рынками, к которым относятся страны Латинской Америки, Центральной и Восточной Европы, Южной и Восточной Азии и Африки, приходится около 10% страховых премий. В наиболее развитых странах Центральной и Восточной Европы, а также на развивающихся страховых рынках Латинской Америки, Юго-Восточной Азии (ВВП на душу населения 5–8 тыс. долл.) доля страховой премии в ВВП составляет около 3–5%; в США, европейских странах и Японии, Гонконге (ВВП на душу населения 30–40 тыс. долл.) доля страховой премии в ВВП достигает 10–12%. Россия, к сожалению, значительно отстает по анализируемым показателям. В 2010 г. доля страховой премии в ВВП России составила лишь 2,3%, что в 3–5 раз меньше, чем в развитых странах.

Несмотря на кризис, в 2010 г. совокупный объем собранных в мире премий превышал аналогичный показатель 2009 г. и оценивался цифрой более 4,3 трлн. долл. Причем рост в основном пришелся на сектор страхования жизни, который в общем объеме занимает более 50% собранной страховой премии, хотя до 2007 г. этот показатель был менее половины. В 2011 г. общий прирост премий в мире был отрицательным (-0,8%), однако вследствие обесценения доллара относительно других валют в номинальном выражении рост составил 6%. Все страховые рынки развитых стран в 2011 г. показали отрицательный прирост (-

1,1%), развивающиеся рынки продемонстрировали небольшой, но стабильный рост (1,3%).

По относительным показателям, иллюстрирующим уровень развития рынка страхования, таким как страховые премии в расчете на душу населения и доля премий в валовом национальном продукте (ВНП), традиционно лидируют индустриально развитые страны. Ведущие позиции занимают Великобритания и Япония: в 2010 г. жители этих стран потратили на страхование 4 497 и 4 390 долл. США соответственно. Среди развивающихся страховых рынков следует обратить внимание на быстроразвивающиеся страховые рынки арабских стран: Объединенные Арабские Эмираты достигли премии в 1 248 долл. на душу населения. Это не противоречит тем тенденциям, которые наблюдаются на мировом рынке: самые крупные международные страховщики обращают пристальное внимание на эти рынки, активно развивая такафул-услуги. Особое место на мировом рынке страхования принадлежит Китаю, занимающему в общем табеле о рангах шестое место. Эта восходящая страна-гигант достигла страховой премии на душу населения в размере 158 долл., и уже отмеченных в 2010 г. рекордных темпов прироста страховой премии (26,2%). Для сравнения: российский рынок в 2010 г. находился на 19-м месте в мире с плотностью страховой премии в 297 долл. США. Скромный результат Китая по уровню развития страхования объясняется большим населением страны и неравномерностью социально-экономического развития территорий.

Задание для подготовки к практическому занятию

Цель занятия: изучить состояние современного страхового рынка России и Казахстана, уяснить роль посредников и саморегулирующихся организаций страховщиков, изучить мировой страховой рынок, тенденции его развития.

Форма проведения занятия: работа в малых группах

Ход занятия:

- организационный момент (переключка студентов, формирование малых групп);
- проверка подготовленности студентов к занятию (наличие конспектов, дополнительных материалов);
- подготовка и обсуждение теоретических вопросов и практических заданий в группах;
- подведение итогов занятия. **При оценке работы студентов** учитываются: правильность выполнения практических заданий, качество устных ответов, степень активности студента на занятии.

На обсуждение выносятся вопросы:

- 1) Понятие и структура страхового рынка
- 2) Участники страховых отношений, роль посредников и саморегулирующихся организаций страховщиков
- 3) Состояние страхового рынка России, перспективы его развития
- 4) Деятельность иностранных страховщиков в России

- 5) Состояние страхового рынка Казахстана, перспективы его развития
- 6) Мировой страховой рынок, тенденции его развития (глобализация, концентрация, интеграция, или банкострахование, перестрахование катастрофических рисков, Интернет-торговля страховыми продуктами, такафул, или исламское страхование)

Задание для самостоятельной работы

Вам необходимо изучить крупнейшие региональные страховые рынки и их особенности. Для сравнительной характеристики региональных зарубежных страховых рынков заполните таблицу 39, используя литературные источники (особенно рекомендую Ермасов С.В. Страхование [Текст] : учебник для бакалавров/ С.В. Ермасов, Н.Б. Ермасова. – 5-е изд. – М.: Изд-во Юрайт, 2015. – С. 476-511) и материалы Internet.

Таблица 39 – Сравнительная характеристика зарубежных страховых рынков

Наименование страны	Какие виды страхования осуществляются	Преобладающая организационная форма страховщиков	Особенности правового регулирования	Специфические особенности страхового рынка
США				
Япония				
Великобритания				
Франция				
Германия				
Индия				
Китай				
Страны СНГ (информация по конкретным странам, по которым вы найдете данные)				

Литература для подготовки к занятию

Нормативные акты

- 1) Гражданский кодекс Российской Федерации. Часть 1 [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.garant.ru>
- 2) Закон РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» от 27.11.1992 № 4015-1 [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.garant.ru>

Учебники и учебные пособия

- 1) Годин, А.М. Страхование [Текст] : учебник/ А.М. Годин, С.Р. Демидов, С.В. Фрумина. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : ИТК «Дашков и К», 2013. – 504 с.
- 2) Годин, А.М. Страхование: Практикум [Текст] : учебное издание/ А.М. Годин, С.Р. Демидов, С.В. Фрумина. – М. : ИТК «Дашков и К», 2013. – 196 с.

- 3) Ермасов, С.В. Страхование [Текст] : учебник для бакалавров / С.В. Ермасов. - 5-е изд., перераб. и доп. – М. : Издательство Юрайт, 2015. – 791 с.
- 4) Скамай, Л.Г. Страхование. Теория и практика [Текст] : учебник для бакалавров / Л.Г. Скамай. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Издательство Юрайт, 2014. – 383 с.

Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

- 1) Научно-электронная библиотека e-library [Электронный ресурс]. – URL: <http://elibrary.ru/defaultx.asp>
- 2) Сайт Банка России [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.cbr.ru>
- 3) Сайт Всероссийского союза страховщиков [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.ins-union.ru>
- 4) Сайт Национального Банка Казахстана [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.nationalbank.kz>
- 5) Сайт рейтингового агентства «Эксперт РА» [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.expert.ra>
- 6) Электронно-библиотечная система «ЛАНЬ» [Электронный ресурс]. – URL: <http://e.lanbook.com/>
- 7) Электронно-библиотечная система «Университетская библиотека онлайн» [Электронный ресурс]. – URL: http://biblioclub.ru/index.php?page=main_ub_red
- 8) Электронно-библиотечная система «Юрайт» [Электронный ресурс]. – URL: <http://biblio-online.ru/home;jsessionid=1f519d4cbfaedd7c081f6799f4ca?0>

Литература

Нормативные акты

- 1) Гражданский кодекс Российской Федерации. Часть 1 [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.garant.ru>
- 2) Закон РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» от 27.11.1992 № 4015-1 [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.garant.ru>
- 3) Федеральный закон «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» от 25.04.2002 № 40-ФЗ [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.garant.ru>
- 4) Федеральный закон от 23 декабря 2003 г. N 177-ФЗ «О страховании вкладов физических лиц в банках Российской Федерации» [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.garant.ru>
- 5) Федеральный закон от 27 июля 2010 г. N 225-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте» [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.garant.ru>
- 6) Федеральный закон от 28 марта 1998 г. N 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» [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.garant.ru>

Учебники и учебные пособия

- 1) Годин, А.М. Страхование [Текст] : учебник/ А.М. Годин, С.Р. Демидов, С.В. Фрумина. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : ИТК «Дашков и К», 2013. – 504 с.
- 2) Годин, А.М. Страхование: Практикум [Текст] : учебное издание/ А.М. Годин, С.Р. Демидов, С.В. Фрумина. – М. : ИТК «Дашков и К», 2013. – 196 с.
- 3) Ермасов, С.В. Страхование [Текст] : учебник для бакалавров / С.В. Ермасов. – 5-е изд., перераб. и доп. – М. : Издательство Юрайт, 2015. – 791 с.
- 4) Скамай, Л.Г. Страхование. Теория и практика [Текст] : учебник для бакалавров / Л.Г. Скамай. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Издательство Юрайт, 2014. – 383 с.

Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

- 1) Информационно-правовой портал «Гарант.РУ» [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.garant.ru>
- 2) Научно-электронная библиотека e-library [Электронный ресурс]. – URL: <http://elibrary.ru/defaultx.asp>
- 3) Сайт «Личные финансы в Казахстане» [Электронный ресурс]. – URL: http://vklad.kz/str/sr_cul.html
- 4) Сайт АО «Сбербанк страхование» [Электронный ресурс]. – URL: <https://www.sberbank-insurance.ru/>

- 5) Сайт АО «Халык-Life» [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.halyklife.kz/>
- 6) Сайт АО «Компания по Страхованию Жизни «GENERALI LIFE», дочерняя компания «Assicurazioni Generali S.p.A.» [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.insur.1kz.biz/company.shtml/>
- 7) Сайт Банка России [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.cbr.ru>
- 8) Сайт Всероссийского союза страховщиков [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.ins-union.ru>
- 9) Сайт Комитета по статистике Министерства Национальной Экономики РК [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.stat.gov.kz>
- 10) Сайт Национального Банка Казахстана [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.nationalbank.kz>
- 11) Сайт ООО «ППФ Страхование жизни» [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.ppfinsurance.ru/>
- 12) Сайт ООО «СК «Райффайзен Лайф» [Электронный ресурс]. – URL: <https://www.raiffeisen-life.ru/home/>
- 13) Сайт ООО СК «СОГАЗ-ЖИЗНЬ» [Электронный ресурс]. – URL: <https://sogaz-life.ru/>
- 14) Сайт ОАО «Росгосстрах» [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.rgs.ru>
- 15) Сайт ОАО СК «РОСНО» [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.rosno.ru>
- 16) Сайт ПАО «РОСГОССТРАХ ЖИЗНЬ» [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.rgs.ru/life/>
- 17) Сайт рейтингового агентства «Эксперт РА» [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.expert.ra>
- 18) Сайт СПАО «Ингосстрах» [Электронный ресурс]. – URL: <https://www.ingos.ru/ru/>
- 19) Сайт СК «Виктория» [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.vic.kz;>
- 20) Сайт СК «Евразия» [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.theeurasia.kz>
- 21) Сайт Федеральной службы государственной статистики РФ [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.gks.ru>
- 22) Электронно-библиотечная система «ЛАНЬ» [Электронный ресурс]. – URL: <http://e.lanbook.com/>
- 23) Электронно-библиотечная система «Университетская библиотека онлайн» [Электронный ресурс]. – URL: http://biblioclub.ru/index.php?page=main_ub_red
- 24) Электронно-библиотечная система «Юрайт» [Электронный ресурс]. – URL: <http://biblio-online.ru/home;jsessionid=1f519d4cbfaedd7c081f6799f4ca?0>

Учебное издание

Маланьина Анастасия Анатольевна
Страхование. Практикум.

Подписано в печать 10.12.2015
Заказ № 40
Формат 60 x 84 1/16 Бумага офсетная.
Печать офсетная. Объем 8,25 усл. п. л.
Тираж 300 экз.

Костанайский филиал
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Челябинский государственный Университет»
г. Костанай, ул. Бородина, 168 А
Телефон для справок: 8 (7142) 576-576

Отпечатано
в ТОО «New Line Media»
г. Костанай, пр. Аль-Фараби, 115, офис 512
тел.: 8 (7142) 53-11-47