Министерство образования и науки Украины

кафедра «Финансы»

**КОНТРОЛЬНАЯ РАБОТА**

**по дисциплине «Страхование»**

Харьков, 2008 г.

# **Самострахование, его источники**

Обязательным элементом общественного воспроизводства выступает страховой фонд, его экономическая природа определяется производственными отношениями, складывающимися по поводу производства и распределения, материальных благ. Для покрытия чрезвычайного ущерба, причиняемого обществу стихийными бедствиями, техногенными факторами и различного рода случайностями, создается страховой фонд в форме резерва материальных или денежных средств. С помощью страхового фонда во многом разрешается объективно существующее противоречие между человеком и природой, а также природой и обществом. Одновременно обеспечивается непрерывность процесса общественного воспроизводства.

Социальная природа страхового фонда отражает его реальное материальное наполнение. В страховом фонде реализуются коллективные и личные интересы членов общества, определяются разносторонние экономические и социальные аспекты их жизнедеятельности. Высокая хозяйственная и социальная эффективность накопления несовместима с отсутствием субъекта собственности на страховой фонд. В страховом фонде реализуются определенные экономические отношения, складывающиеся между людьми.

Общественная практика выработала три основные организационные формы организации страхового фонда, в которых субъектам собственности на его ресурсы выступают государство, отдельный товаропроизводитель и страховщик. В этой связи выделяют государственный централизованный страховой (резервный) фонд, самострахование, фонд риска товаропроизводителя и страховой фонд страховщика.

Под самострахованием понимается создание в децентрализованном порядке обособленного фонда, как правило, в виде натуральных запасов каждым хозяйствующим субъектом. С помощью самострахования достигается оперативное преодоление временных затруднений в процессе производства. В агропромышленном комплексе, используя механизм самострахования, образуются семенной, фуражный и другие натуральные фонды, призванные смягчить или устранить отрицательное воздействие природно-климатического фактора на результаты деятельности сельских хозяйств.

Самострахование – наиболее древний способ страховой защиты. При этом источником формирования страхового фонда являются собственные средства субъекта, который желает получить страховую защиту своих имущественных интересов (страхователя). Система индивидуального накопления страхового фонда предполагает, что страхователь (он же одновременно является страховщиком по отношению к самому себе) осуществляет взнос в особый фонд самострахования из своего дохода или из прибыли. Так, законодательством при организации и функционировании хозяйственных товариществ и акционерных обществ, в которых обязательно создаются фонды самострахования, предусмотрено обязательное перечисление в эти фонды до 5% чистой прибыли ежегодно до достижения суммы не менее 20% общего объема уставного фонда. Управляет (распоряжается) сформированным страховым фондом страхователь, причем в случае получения дохода от результатов такого распоряжения фондом этот доход полностью принадлежит страхователю. Если управленческо-распорядительская функция повлекла убыток, то он также полностью относится на счет страхователя. Направления расходования фонда страхователь определяет самостоятельно (на свое усмотрение). Таким образом, полную материальную ответственность за свою деятельность несет сам субъект. Фонд самострахования может создаваться в денежном виде (капитализированный фонд) или в материальном виде (запасы сырья, комплектующих, строительных материалов для аварийного восстановления объектов, готовой продукции, продуктов питания, одежды и т. д.). Как правило, первый фонд универсальнее, а второй является узкоспециализированным и должен создаваться только для решения конкретных специфических проблем, возникающих перед страхователем. Система самострахования вполне надежна, высоколиквидна, обладает наивысшей платежеспособностью, но экономически невыгодна, поскольку требует от страхователя "замораживания" в виде материальных запасов или на банковских депозитных счетах крупных денежных сумм, которые исключаются из процесса самоинвестирования, т. е. вложения средств в дело. Очевидно, что размещение этих средств в ценные бумаги, обеспечивающие получение дохода, либо в срочные депозитные вклады частично решает проблему повышения доходности этого фонда путем инвестирования денег в рынок капитала через систему соответствующих финансовых посредников (банков на рынке банковских депозитов, инвестиционных и трастовых компаний на рынке ценных бумаг), но вместе с тем снижает его ликвидность и платежеспособность. Размещение фонда на бессрочных депозитах уменьшает его доходность.

При переходе к рыночной экономике значительно расширяются границы самострахования. Его новая модель трансформируется в фонд риска, который создается предприятиями, фирмами, акционерными обществами для обеспечения их деятельности при неблагоприятной экономической конъюнктуре, задержке заказчиками платежей за поставленную продукцию, недостатке средств для погашения полученной ссуды. В условиях рынка предприятия функционируют в неустойчивой, постоянно изменяющейся экономической среде: меняются цены на производимую продукцию, приобретаемые материальные ресурсы, условия получения банковских ссуд, соотношение спроса и предложения, другие факторы хозяйственной деятельности. В то же время предприятия стремятся обеспечить себе устойчивое положение, возможность работать без финансовых и производственных срывов. Достижению этих целей способствует страховой фонд. Обычно предприятия создают такой фонд в размере 15% уставного капитала. В акционерных обществах и обществах с ограниченной ответственностью страховой фонд создается в размере, установленном учредительными документами, но не менее 15% уставного капитала. Формирование страхового фонда осуществляется путем ежегодных отчислений до достижения фондом размера, указанного в учредительных документах.

Порядок использования средств страхового фонда предусматривается в уставе предприятия. В частности, в акционерных обществах при недостаточности полученной в истекшем году чистой прибыли для выплаты установленных размеров дивидендов по привилегированным акциям используются средства страхового фонда.

Хозяйственная практика требует, чтобы средства страхового фонда постоянно находились в ликвидной форме: в виде депозитов в банках, акций, котирующихся на фондовой бирже, государственных казначейских обязательств.

**Классификация по статусу страховщика**

Страховщиком в Украине признается юридическое лицо (субъект предпринимательства), созданное в форме акционерного, полного, коммандитного товарищества или товарищества с дополнительной ответственностью и имеющее лицензию на осуществление страховой деятельности. Количество участников страховщика должно быть не менее трех. Законом допускается создание государственных страховых организаций. Страховая деятельность в стране иностранных страховщиков-нерезидентов Украины запрещена.

Страховщик-резидент обязан иметь полностью сформированный уставный фонд (УФ) в размере не менее 100 тыс. ЭКЮ по валютному обменному курсу НБУ. Если в составе учредителей страховщика присутствует хотя бы один иностранный инвестор-нерезидент Украины, сумма минимального УФ составляет 500 тыс. ЭКЮ. Общая доля иностранных лиц в УФ не может превышать 49% общего размера УФ, кроме случая привлечения в состав участников иностранных страховщиков, являющихся страховщиками-резидентами Украины. При этом общая доля иностранных лиц в УФ не может превышать 50% общего размера этого УФ, кроме тех страховщиков-резидентов Украины, которые получили лицензию на страхование жизни. Для них общая доля иностранных лиц в УФ не может превышать 49%.

Не менее 60% объема УФ обязательно должно быть оплачено деньгами. Допускается оплата не более чем 25% общего размера УФ государственными ценными бумагами по их номинальной стоимости, определенной согласно требованиям Минфина Украины.

Не допускается использование для формирования УФ:

* денежных средств, находящихся в страховых резервах (в случае перерегистрации страховщика, который ранее уже осуществлял страховую деятельность и производил формирование страховых резервов);
* средств, полученных страховщиком в кредит и под залог;
* нематериальных активов.

Стоимость материальных активов, которые используются для формирования УФ, должна быть подтверждена аудитором (аудиторской фирмой).

Страховщик Украины ограничен также в возможностях монополизации рынка и построения "страховых пирамид" через создание сети дочерних фирм вследствие того, что общий размер взносов страховщика в УФ других страховщиков Украины ограничивается законом на уровне не более 20% его собственного уставного фонда, а в УФ отдельного страховщика он может вложить не более 5% от уставного фонда.

Страховая деятельность относится к исключительному виду предпринимательской деятельности, т.е. предметом непосредственной деятельности страховщика может быть только страхование, перестрахование и финансовая деятельность, связанная с формированием страховых резервов, их использованием с целью возмещения материального ущерба либо оказания материальной помощи гражданам при наступлении определенных событий в их жизни, а также деятельность, связанная с размещением страховых резервов и управлением этими резервами с целью получения страховщиком инвестиционного дохода. Лицензия дает право осуществлять страховую деятельность только в Украине и выдается страховщику-резиденту Комитетом по делам надзора за страховой деятельностью Украины в соответствии с установленными требованиями.

**Специализация страхователей, страховые объединения**

Страхователь — это лицо, которое в силу закона или договора страхования обязано уплатить страховщику страховую премию (плату за страхование), а при наступлении предусмотренного события (страхового случая) вправе требовать от страховщика страховую выплату себе, либо застрахованному, либо получателю, если о страховании этого лица страхователем заключен договор или страхователь доверяет этому лицу получить страховую выплату.

Правовое положение страхователя определяется нормами ст. 3 Закона Украины "О страховании". При этом страхователями могут являться юридические лица и дееспособные физические лица, заключившие со страховщиками договоры страхования либо являющиеся страхователями в силу закона. И если с точки зрения правоспособности юридические лица "могут выступать в качестве страхователей и это не вызывает никаких особых проблем, то возможность только дееспособных физических лиц выступать в роли страхователей необходимо пояснить.

Дело в том, что обычно способность к совершению сделок физического лица определяется в зависимости от того, во-первых, к какой категории по дееспособности относится данное физическое лицо, и, во-вторых, к какой категории относится сделка. Позиция законодателя в отношении требования наличия дееспособности у страхователя может быть обоснована только особенностью страхования как юридического института, причины которой обусловлены экономико-правовыми особенностями страхования.

Обязанности страхователя не ограничиваются только уплатой страховой премии (взноса), но существуют в течение всего срока действия договора страхования. Их можно подразделить на две группы. К первой группе относятся обязанности, связанные с отношением страхователя к объекту страхования: соблюдение правил эксплуатации имущества либо бережное отношение к здоровью и жизни. Для исполнения подобных обязанностей требуются осознание их значимости и определенная зрелость страхователя.

Вторая группа содержит обязанности страхователя, которые возникают с наступлением страхового случая: необходимость принятия мер по уменьшению размера ущерба; сообщение страховщику о его наступлении; обращение страхователя к компетентным государственным органам (в пожарный надзор, следственные органы, органы ГАИ и т. д.). Страхователь должен быть дееспособен при заключении накопительных страховых договоров со сберегательным элементом – договоров на дожитие, в том числе с периодическими пенсионными выплатами.

Страховщик и страхователь являются основными субъектами договорных отношений, поскольку участвуют в составлении договора, подписывают его, обязаны выполнять все его условия и имеют право на инициативу пересмотра условий его исполнения либо его досрочного прекращения. Кроме страховщика и страхователя и с их согласия договором страхования могут определяться еще такие его субъекты, как застрахованный и получатель страхового возмещения (второстепенные субъекты договорных отношений), которые не являются плательщиками страховой премии и имеют ограниченные права участия в исполнении этого договора.

На рынке действуют специализированные страховые организации, подразделяющиеся по форме собственности на государственные и негосударственные и реализующие страховой продукт по объему охвата страховых рисков в форме обязательного и добровольного страхования.

Обязательное страхование выражает гражданско-правовые отношения, связанные с образованием и использованием ресурсов страхового фонда в силу закона. Именно через издание законов государство устанавливает обязательную форму страхования.

Добровольное страхование отличается от обязательного страхования тем, что указанные гражданско-правовые отношения возникают в силу волеизъявления сторон — страховщика (страховой компании) и страхователя (физического или юридического лица), которые закрепляются в заключаемом между ними письменном договоре страхования. В удостоверение заключенного договора страхования физическому или юридическому лицу вручается страховой полис.

Сфера деятельности страховых организаций охватывает внутренний, внешний и смешанный страховые рынки. Это организационная классификация сферы страхования как вида экономической деятельности. По форме организации страхование выступает как государственное, акционерное, взаимное, кооперативное. Особой организационной формой является медицинское страхование. Кроме того, отечественная практика последних лет позволяет самостоятельно обособить противопожарное страхование. (Близкий по смыслу зарубежный аналог – огневое страхование.)

Государственное страхование представляет собой организационную форму, где в качестве страховщика выступает государство в лице специально уполномоченных на это страховых организаций. В круг интересов государства входит его монополия на проведение любых или отдельных видов страхования (определенных законом о статусе страховой деятельности).

Акционерное страхование — негосударственная организационная форма, где в качестве страховщика выступает частный капитал в виде акционерного общества, уставный фонд которого формируется из акций (облигаций) и других ценных бумаг, принадлежащих юридическим и физическим лицам, что позволяет при сравнительно ограниченных средствах быстро развернуть эффективную работу страховых компаний.

Взаимное страхование — негосударственная организационная форма, которая выражает договоренность между группой физических, юридических лиц о возмещении друг другу будущих возможных убытков в определенных долях согласно принятым условиям. Реализуется через общество взаимного страхования, которое является страховой организацией некоммерческого типа, т.е. не преследует целей извлечения прибыли из созданного страхового предприятия. Это крупная организационная форма проведения страхования. Общество взаимного страхования выступает как объединение физических или юридических лиц, созданное на основе добровольного соглашения между ними для страховой защиты своих имущественных интересов. Общество взаимного страхования является юридическим лицом и отвечает по своим обязательствам всем своим имуществом. Каждый страхователь является членом-пайщиком общества взаимного страхования. Минимальное количество членов-пайщиков определяется уставом общества. В настоящее время в Российской Федерации отсутствует правовая база для деятельности обществ взаимного страхования. За рубежом общества взаимного страхования являются крупными хозяйствующими субъектами регионального, национального и международного страхового рынка.

Кооперативное страхование — негосударственная организационная форма. Заключается в проведении страховых операций кооперативами. В Российской Федерации кооперативное страхование начало функционировать в 1918 г., когда был организован Всероссийский кооперативный страховой союз. С 1921 г. кооперативным организациям было разрешено проводить страхование собственного имущества от стихийных бедствий с правом самостоятельно устанавливать формы, виды страхования и размеры тарифных ставок. Всероссийский кооперативный страховой союз координировал работу в части страхования объектов сельскохозяйственной, промысловой, жилищно-строительной и других видов кооператив ной деятельности. Страховая секция Центросоюза осуществляла кооперативное страхование для системы потребительской кооперации. В 1931 г. кооперативное страхование как организационная форма была ликвидирована, а все операции данного направления сосредоточены в Госстрахе СССР. Возрождение кооперативного страхования связано с принятием в 1988 г. Закона СССР о кооперации, в соответствии с которым кооперативам и их союзам было разрешено создавать кооперативные страховые учреждения, определять условия, порядок и виды страхования.

Медицинское страхование — особая организационная форма страховой деятельности. В Российской Федерации выступает как форма социальной защиты интересов населения в охране здоровья. Цель его — гарантировать гражданам при возникновении страхового случая получение медицинской помощи за счет накопленных средств (в том числе в государственной и муниципальной системах здравоохранения) и финансировать профилактические мероприятия (диспансеризацию, вакцинацию и др.). В качестве субъектов медицинского страхования выступают гражданин, страхователь, страховая медицинская организация (страховщик), медицинское учреждение (поликлиника, амбулатория, больница и др.).

Противопожарное страхование — в Российской Федерации мера реализации Федерального закона Российской Федерации «О пожарной безопасности». Предусмотрено обязательное и добровольное противопожарное страхование. В качестве объектов этого страхования выступают имущественные интересы страхователя (застрахованного, выгодоприобретателя), связанные с владением, пользованием и распоряжением имуществом, на случай его повреждения или уничтожения в результате пожара, в том числе действий по его тушению.

**Страхование имущества юридических лиц**

Собственность предприятий различных форм хозяйствования составляет значительную часть национального дохода.

Нередко на деятельность предприятий влияют неожиданные обстоятельства, которые существенно снижают их материальные резервы.

Собственных ресурсов предприятия хватает, как правило, на покрытие незначительных ущербов, таким образом, возникает необходимость имущественного страхования.

В основном договора являются добровольными и заключаются с предприятиями различных форм собственности.

Имущество предприятия может быть застраховано по: основному и дополнительному договору.

По основному договору страхования может быть застраховано следующее имущество:

* здания, сооружения;
* машины, оборудования;
* транспортные средства;
* сырье, материалы, готовая продукция;
* инвентарь и т.д.

По дополнительному договору может быть застраховано:

* имущество, полученное предприятием в аренду или переданное другими предприятиями или населением для транспортировки, ремонта, хранения и т.д.;
* имущество, взятое на время проведения выставок, экспериментов и т.д.

Имущество, которое не принимается на добровольное страхование:

* наличные деньги;
* ценные бумаги;
* рукописи, бухгалтерские книги, документация;
* драгоценные кристаллы;
* технические носители информации (дискеты, пленки и т.д.)
* имущество, которое находится в застрахованном помещении но не принадлежит страхователю;
* имущество в аварийном состоянии, аварийной зоне.

Самым распространенным видом имущественного страхования является огневое, которое включает в себя два типа договоров:

1. Страхование от огня, взрыва, удара молнии.
2. Комплексные договора – страхование от огня и других случаев.

Страховая оценка зависит от вида страхуемого имущества;

1. Оценка основных фондов – производится по балансовой стоимости за вычетом износа.
2. Товароматериальные ценности оцениваются в размерах фактической себестоимости или в ценах на момент заключения договора.
3. Продукция в процессе производства оценивается по стоимости исстрачиваемой на ее изготовление на момент заключения договора, сырья, материалов, энергия плюс стоимость вложенного труда.
4. Экспонаты или музейные ценности (определяют либо по предъявленной документации либо по экспертной оценке).

Договора имущественного страхования могут заключаться на следующих условиях:

1. На балансовую стоимость.
2. На договорную стоимость.
3. На определенную часть процента собственности.

**Формирование страхового портфеля**

Практически в настоящее время любая страховая компания может принять на страхование риск с учетом постоянно возрастающих страховых сумм, имея твердое перестраховочное обеспечение.

Перестрахование — это вторичное распределение риска, система экономических отношений, в соответствии с которой страховщик, принимая на страхование риски, часть ответственности, по ним исходя из своих финансовых возможностей передает на согласованных условиях другим страховщикам с целью создания по возможности сбалансированного портфеля договоров страхований, обеспечения финансовой устойчивости и рентабельности страховых операций.

Перестрахованием достигается не только защита страхового портфеля от влияния на него серии крупных страховых случаев или даже одного катастрофического случая, но и то, что оплата сумм страхового возмещения по таким случаям не ложится тяжелым бременем на одно страховое общество, а осуществляется коллективно всеми участниками.

При рассмотрении вопроса о перестраховании каждая страховая компания исходит из того, что оно должно быть экономически эффективным с точки, зрения достижения цели, а также учитывать стоимость перестрахования.

Под стоимостью перестрахования следует понимать не только причитающуюся перестраховщику по его доле премию, но и те расходы, которые компания будет нести по ведению дела в связи с передачей рисков в перестрахование (оформление перестраховочных договоров, ведение карточек, учет и т. д.).

В процессе длительного развития перестраховочных отношений сформировались определенные типы перестраховочных договоров, которые применяются на национальном (внутри страны) и международном уровнях.

По форме взаимно взятых обязательств цедента и перестраховщика договоры перестрахования подразделяются на договоры: факультативного перестрахования; облигаторного перестрахования; факультативно-облигаторного перестрахования. Сам процесс перестрахования по перечисленным договорам называется факультативным, облигаторным и факультативно-облигаторным.

Исторически наиболее ранней формой договоров, получивших дальнейшее развитие, были договоры факультативного перестрахования. Данный договор представляет собой индивидуальную сделку, касающуюся в принципе одного риска. Договор факультативного перестрахования предоставляет полную свободу участвующим в нем сторонам: цеденту — в решении вопроса, сколько следует оставить на собственном риске (собственное удержание), перестраховщику — в решении вопросов принятия риска в том или ином объеме. С учетом предоставленной свободы принятия решений при заключении каждого договора перестрахования перестраховочные платежи взимаются индивидуально, независимо от суммы страховых платежей, полученных цедентом.

Договор облигаторного перестрахования, как правило, заключается на неопределенный срок с правом взаимного расторжения путем соответствующего уведомления сторон заранее о принятом решении. Договор облигаторного страхования наиболее выгоден для цедента, поскольку все заранее определенные риски автоматически получают покрытие у перестраховщика. В отличие от факультативного перестрахования, где предметом договора является каждый обособленный риск с учетом условий, определяемых в индивидуальном порядке, облигаторное перестрахование охватывает весь или значительную часть страхового портфеля страховщика. Обслуживание договора облигаторного страхования дешевле для обеих сторон по сравнению с договором факультативного перестрахования. В этой связи в практике международного перестраховочного рынка наиболее часто встречается форма договора облигаторного перестрахования.

На практике также встречается смешанная (переходная) форма договора перестрахования — факультативно-облигаторная, называемая договором "открытого покрытия". Она дает цеденту свободу принятия решений: в отношении каких рисков и в каком размере следует их передать перестраховщику. В свою очередь перестраховщик обязан принять цедированные доли рисков на заранее оговоренных условиях.

Перестраховочные платежи по договорам открытого покрытия определяются на индивидуальной основе по соглашению сторон или пропорционально страховым платежам, полученным при заключении первичного договора страхования.

Договор открытого покрытия может быть невыгодным и небезопасным для перестраховщика, поскольку цедент, произведя анализ рисков в страховом портфеле, передаст в перестрахование только самые небезопасные риски. Поэтому договоры открытого покрытия заключаются перестраховщиками только с такими цедентами, которые пользуются полным доверием, на основании многолетней практики их взаимного сотрудничества.

Пропорциональное перестрахование — исторически наиболее древняя и по существу до конца XIX в. единственная всеобщая форма перераспределения риска. С этой точки зрения пропорциональное перестрахование носит еще название традиционного перестрахования. Договор пропорционального перестрахования предусматривает, что доля перестраховщика в каждом переданном ему для покрытия риске определяется по заранее оговоренному соотношению собственного участия цедента. Участие перестраховщика в платежах и возмещении ущерба происходит по такому же соотношению, что и его участие в покрытии риска. В обобщенной форме пропорциональное перестрахование действует по принципу "перестраховщик разделяет риск цедента". Этот принцип, как будет видно далее, не используется в договорах непропорционального страхования.

В практике страховой работы сформировались следующие формы договоров пропорционального перестрахования: квотный, эксцедентный; квотно-эксцедентный или смешанный.

В договоре квотного перестрахования цедент обязуется передать перестраховщику долю во всех рисках данного вида, а перестраховщик обязуется принять эти доли. Обычно доля участия в перестраховании выражается в проценте от страховой суммы. Иногда участие перестраховщика может быть оговорено конкретной суммой (квотой). Кроме того, в договорах этого типа по желанию перестраховщика устанавливаются для разных классов риска верхние границы (лимиты) ответственности перестраховщика.

Договор эксцедентного перестрахования имеет ряд отличий от договора квотного перестрахования. Эксцедентное перестрахование может привести к полному выравниванию той части страхового портфеля, которая осталась в качестве собственного участия цедента в покрытии риска. Приступая к заключению договора эксцедентного перестрахования, стороны определяют размер максимального собственного участия страховщика в покрытии определенных групп риска. Для этого прибегают к анализу статистических данных и проведению актуарных расчетов. Максимум собственного участия страховщика называется эксцедентом.

При заключении договора эксцедентного перестрахования исключаются любые риски, страховая сумма которых меньше или равна установленному для данного портфеля количеству долей собственного участия страховщика. И наоборот, риски, страховая сумма которых превышает собственное участие страховщика, считаются перестрахованными. Процент перестраховки будет тем больше, чем выше страховая сумма для данного риска.

Договор смешанного перестрахования — квотно-эксцедентный — применяется на практике относительно редко. Он представляет собой сочетание двух перечисленных выше видов перестраховочных договоров. Портфель данного вида страхования перестраховывается квотно, а превышение сумм страхования рисков сверх установленной квоты (нормы) в свою очередь подлежит перестрахованию на принципах эксцедентного договора.

Непропорциональное перестрахование известно с Х1Хв. Однако в широких масштабах стало применяться после окончания Второй мировой войны. Используется в различных видах страхования, но чаще всего применяется по договорам страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств за ущерб, причиненный третьим лицам в результате ДТП. Непропорциональное перестрахование применяется также во всех видах страхования, где нет верхней границы (предела) ответственности страховщика.

В практике непропорционального перестрахования не применяется принцип участия перестраховщика в платежах и выплатах страхового возмещения, исходя из процента перестрахования. При пропорциональном перестраховании интересы цедента и перестраховщика в целом совпадают. Напротив, при непропорциональном перестраховании интересы сторон могут приобрести противоречивый характер. Смысл противоречия заключается в том, что достижение дополнительных финансовых результатов цедентом не сопровождается аналогичными результатами, достигнутыми перестраховщиком. Напротив, перестраховщик может понести убытки.

Побудительным мотивом к развитию непропорционального перестрахования со стороны цедента было стремление дать определенные гарантии всем имеющимся финансовым интересам, которые подвержены малому количеству исключительно крупных убытков или большому количеству исключительно мелких убытков. С учетом этих потребностей получили развитие два типа непропорционального перестрахования — перестрахование превышения убытков и перестрахование превышения убыточного по рискам определенного вида. Определенные трудности в практике непропорционального перестрахования были связаны с исчислением перестраховочных платежей, которые были бы адекватны принятым обязательствам перестраховщика на условиях заключенного перестраховочного договора. Только развитие современных методик актуарных расчетов позволило решить эти проблемы. Статистический анализ крупных убытков позволил составить таблицы распределения их вероятностей, оценить их вероятный размер и вероятность отклонения действительного ущерба от ожидаемого. С учетом накопленных статистических данных убыточности по всему страховому портфелю цедента практика актуарных расчетов позволила исчислить ожидаемую величину убыточности (прогноз) и вероятность будущих отклонений этой убыточности.

Перестрахование превышения убытков используется тогда. когда страховщик стремится не к выравниванию отдельных рисков данного вида, а непосредственно к обеспечению финансового равновесия страховых операций в целом, которое может быть нарушено причинением ущерба в особо крупных размерах по некоторым рискам страхового портфеля.

Другим видом непропорционального перестрахования является перестрахование превышения убыточности. Это перестрахование касается всего страхового портфеля и ставит целью защитить финансовые интересы страховщика перед последствиями чрезвычайно крупной убыточности (которая определяется как процентное отношение выплаченного страхового возмещения к сумме собранных страховых платежей). Причиной чрезвычайно крупной убыточности может быть возникновение малого числа весьма крупных убытков или возникновение значительного числа мелких убытков.

Договоры перестрахования превышения убыточности могут быть самостоятельно обособленными контрактами или выступать в качестве дополнения к эксцедентному перестрахованию. И в том, и в другом случае действие договора перестрахования ограничивается исключительно частью портфеля цедента, имеющего превышение убыточности.

В целях адекватного определения перестраховочных платежей необходимым условием является анализ динамики убыточности в страховом портфеле цедента за несколько лет. Анализируются также текущие и перспективные изменения в структуре страхового портфеля.

**Задача №7**

Малое предприятие определило в заявлении о страховании стоимость имущества 20 тыс. грн., а страховую сумму 12 тыс. грн. После пожара страховая организация провела обследование имущества малого предприятия и выявила, что на то время стоимость имущества составила 24 тыс. грн. Определите страховое возмещение, если имущество во время пожара уничтожено полностью.

Решение

1. Страховое возмещение определяется по формуле:

Sв = Uимущ \* kп;

где Uимущ – стоимость имущества;

kп – коэффициент;

2. Рассчитаем коэффициент kп

kп = страховая сумма / стоимость имущества = S / W;

kп = 12000 / 20000 = 0.6;

3. Рассчитаем страховое возмещение

Sв = 24000 \* 0.6 = 14400 грн.

Ответ: страховое возмещение составит 14400 грн.

**Литература**

1. Страховое дело: Учебник / Под ред. Л.И. Рейтмана. – М.: Банковский и биржевой НКЦ, 1998. – 524 с.
2. Шахов В.В. Страхование: Учебник для вузов. – М.: Страховой полис, ЮНИТИ, 2004. – 311с.
3. Методичні рекомендаціі та завдання для контрольної роботи з курсу “Страхування”: Е.П. Милявска. – Харьков: 1999. – с.
4. Конспект лекций по курсу “Страхование”.