**Содержание**

1. Страхование как экономическая категория

2. Взаимное страхование

3. Договор страхования

Литература

**1. Страхование как экономическая категория**

Жизнь, особенно в наше непростое время, полна неожиданностей. Человек может оказаться жертвой катастрофы или ограбления, внезапно заболеть, вследствие изменения рыночной конъюнктуры могут не оправдаться расчеты предпринимателя на получение прибыли. В этих и множестве других случаев возникает необходимость заранее обезопасить себя от их вредоносных последствий либо свести их к минимуму. Осуществляемые в России широкоформатные реформы во всех сферах жизни и связанная с ними перестройка отношений собственности привели к значительному росту уязвимости граждан и юридических лиц от воздействия различных неблагоприятных событий.

Изменение социально-экономических условий хозяйствования, жизни населения привело к значительному возрастанию роли страхования в жизнедеятельности общества. Страхование является одной из важнейших подсистем рыночной экономики. Оно выполняет в общественном воспроизводстве специфические функции, обусловленные рисковыми обстоятельствами предпринимательской, любой иной хозяйствующей деятельности субъектов, жизни граждан.

В новых условиях хозяйствования страхование предоставляет финансовую защиту не только от традиционных рисков, но и от негативных последствий предпринимательской деятельности. Страхование является важной составной частью системы мер по обеспечению финансовой устойчивости предприятий и организаций независимо от их организационно-правовой формы.

Вопросы формирования страхового рынка России в настоящее время привлекают большое внимание. Изучаются динамика сбора страховой премии, отраслевая структура рынка, емкость национального рынка, процессы централизации и концентрации страхового капитала, интеграционные и глобализационные процессы и другие аспекты современной рыночной ситуации. Наряду с этим проявились качественно новые процессы, которые требуют своего исследования, а ряд явлений предполагает новый уровень обобщения и осмысления.

В страховании реализуются определенные экономические отношения, складывающиеся между людьми в процессе производства, обращения, обмена и потребления материальных благ. Оно предоставляет всем хозяйствующим субъектам и членам общества гарантии в возмещении ущерба.

Страхование – важнейший элемент системы общественных, главным образом, экономических отношений, который присущ любой исторически сложившейся форме совместной деятельности людей. Как понятие, страхование соседствует с такими «вечными» категориями как товар, стоимость, труд, деньги, обмен и др.

Страхование представляет собой отношения по защите имущественных интересов физических и юридических лиц при наступлении определенных событий (страховых случаев) за счет денежных фондов, формируемых из уплачиваемых ими страховых взносов (страховых премий). Как *экономическая категория* страхование представляет систему экономических отношений, включающую совокупность форм и методов формирования целевых фондов денежных средств и их использование на возмещение ущерба при различных рисках, а также на оказание помощи гражданам при наступлении определенных событий в их жизни. Оно выступает, с одной стороны, средством защиты бизнеса и благосостояния людей, а с другой – видом деятельности, приносящим доход. Источниками прибыли страховой организации служат доходы от страховой деятельности, от инвестиций временно свободных средств в объекты производственной и непроизводственной сфер деятельности, акции предприятий, банковские депозиты и т.д.

Специфика страхования как экономической категории определяется следующими признаками:

– наличие страхового риска (и критерия его оценки);

– случайный характер наступления стихийного бедствия или иного проявления разрушительных сил природы;

– объективная потребность возмещения ущерба;

– наличие перераспределительных отношений в пространстве и во времени;

– замкнутая раскладка ущерба;

– формирование страхового сообщества из числа страхователей и страховщиков;

– выражение ущерба в натуральной или денежной форме;

– реализация мер по предупреждению и преодолению последствий конкретного события;

– возвратность страховых платежей;

– самоокупаемость страховой деятельности.

Страхование тесно взаимосвязано с предпринимательством. Для предпринимательства характерны организационно-хозяйственное новаторство, поиск новых, более эффективных способов использования ресурсов, гибкость, готовность идти на риск. При этом возникают определенные страховые интересы, обусловленные природой предпринимательской деятельности. Эти страховые интересы, закрепленные в соответствующих договорах страхования, ориентируют предпринимателей на овладение перспективными формами развития, на поиск новых сфер приложения капитала.

Переход к рыночной экономике обеспечивает существенное возрастание роли страхования в общественном воспроизводстве, значительно расширяет сферу страховых услуг и развитие альтернатив государственному страхованию. При командно-административной системе управления народным хозяйством, доминирующей роли государственной собственности и слабой экономической ответственности руководителей и трудовых коллективов за ее сохранность страхование никак не могло получить подобающего ему места в экономике и общественных отношениях.

Развертывание рыночных отношений, когда товаропроизводитель начинает действовать на свой страх и риск, по собственному плану и несет за это ответственность, повышает роль и значение страхования. При этом наряду с традиционным предназначением – обеспечением защиты от природной стихии (землетрясения, наводнения, бури и др.), случайных событий технического и технологического характера (пожары, аварии, взрывы и др.) – объектом страхования все больше становятся убытки от различных криминогенных явлений (кражи, разбойные нападения, угон транспортных средств и др.). Предприятия и организации различных форм собственности, выступающие в качестве страхователей, испытывают потребность не только в возмещении ущерба, выражающегося в гибели или повреждении основных фондов и оборотных средств, но и в компенсации экономических (предпринимательских) рисков. Сегодня принято выделять два основных направления страхования этих рисков: страхование риска прямых и косвенных потерь. К прямым потерям могут быть отнесены, например, потери от недополучения прибыли, убытки от простоев оборудования вследствие недопоставок сырья, материалов и комплектующих изделий, забастовок и других объективных причин. Косвенные – страхование упущенной выгоды, банкротство предприятия и пр.

Изменения затрагивают также сферу имущественного и личного страхования граждан, что непосредственно связано с экономическими интересами населения. Соотношение долгосрочных и краткосрочных договоров страхования, сочетание рисковых, предупредительных и сберегательных условий страхования, уровень банковского процента на резерв взносов по договорам страхования жизни, учет ценовых тенденций и осуществление антиинфляционных мероприятий с переходом к рыночной экономике неизбежно становятся предметом страховой политики. Возрастает предложение страховых услуг. Происходит формирование страхового рынка. Приоритет отдается добровольным видам страхования, хотя в определенных сферах сохраняется или даже вводится обязательное страхование (например, медицинское, военнослужащих от несчастных случаев и др.).

Страхование служит важным фактором стимулирования производственной активности и обеспечения здорового образа жизни, создает новые стимулы роста производительности труда в соответствии с личным вкладом в производство и обеспечения собственного благополучия.

Экономической сущности страхования соответствуют его функции, выражающие общественное значение данной категории.

Главной является *рисковая* функция, поскольку страховой риск как вероятность ущерба непосредственно связан с основным назначением страхования по оказанию денежной помощи пострадавшим. Именно в рамках рисковой функции происходит перераспределение денежной формы стоимости среди участников страхования в связи с последствиями случайных страховых событий.

*Предупредительная* функция направлена на финансирование за счет части средств страхового фонда мероприятий по уменьшению страхового риска. Страхование может нести и *сберегательную* функцию в случае сбережения страховых сумм с помощью страхования на дожитие в связи с потребностью в страховой защите достигнутого семейного достатка.

*Контрольная* функция страхования заключена в строго целевом формировании и использовании средств страхового фонда. В соответствии с контрольной функцией на основании законодательных и инструктивных документов осуществляется финансовый страховой контроль за правилами проведения страховых операций.

Таким образом, экономическая категория страхования – это теоретическое выражение реально существующих общественно-производственных отношений между людьми по поводу предупреждения, локализации и преодоления негативных последствий чрезвычайных событий естественного и социального характера, а также по безусловному возмещению нанесенного ими ущерба.

**2. Взаимное страхование**

Страхование является самостоятельной экономической категорией и одним из элементов регулирования экономики. Неотъемлемой его составной частью выступает взаимное страхование, являющееся специфической некоммерческой формой организации страховых отношений.

Понятие страховой взаимопомощи встречается еще в глубокой древности в области морской и сухопутной торговли, где объектами страховых соглашений и договоров являлись товары и средства их перевозки. Взаимное страхование уходит своими корнями в античные века, рабовладельческий, феодальный и капиталистический строй. В Вавилоне, участники торговых караванов заключали между собой договоры о совместном погашении убытков из-за грабежа или пропажи товаров. Договоры взаимного страхования от падежа скота, растерзания их хищным зверем, кражи или пропажи осла заключались еще в древней Палестине и Сирии. Взаимное страхование в постоянных организациях уставного типа особенно ярко проявлялось в Древнем Риме, где было известны основные типы союзов (коллегий). В античные века под взаимным страхованием понималась система страховых отношений по защите экономических интересов членов профессиональных и религиозных союзов с последующей раскладкой ущерба между их участниками после наступления страхового случая, связанного с погребением умершего и выплатой пособия его семье.

Взаимное страхование на сегодняшний регулируется Гражданским Кодексом РФ, Законом РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации»» и принятым 29 ноября 2007 г. Федеральным Законом РФ «О взаимном страховании».

Взаимным страхованием является страхование имущественных интересов членов общества на взаимной основе путем объединения в обществе взаимного страхования необходимых для этого средств.

Взаимное страхование выражает непосредственные замкнутые отношения среди его участников по коллективной самозащите имущественных интересов физических и юридических лиц при наступлении определенных событий за счет денежных фондов, формируемых из страховых взносов (страховых премий), объединяемых ими в рамках единого договора о взаимном страховании или в рамках единой организации – общества взаимного страхования. Каждый участник взаимного страхования выполняет функции как страхователя, так и страховщика по солидарному несению субсидиарной ответственности при осуществлении страховых выплат.

На началах взаимности могут быть застрахованы имущество и иные имущественные интересы только участников взаимного страхования. В свою очередь, взаимность означает практику взаимного обмена делами, согласно которой страховщик, предлагая участие в своем деле другому страховщику или страхователю, ожидает, что последние должны предложить ему участие в своих делах.

Объектами взаимного страхования являются объекты имущественного страхования, то есть имущественные интересы членов общества, связанные, в частности, с:

1) владением, пользованием и распоряжением имуществом (страхование имущества);

2) обязанностью возместить причиненный другим лицам вред (страхование гражданской ответственности);

3) осуществлением предпринимательской деятельности (страхование предпринимательских рисков).

Итак, по общему правилу, страхование осуществляют коммерческие организации, поскольку оно относится к предпринимательской деятельности. Однако в случаях, предусмотренных законом, в роли страховщиков могут выступать и некоммерческие организации, например общества взаимного страхования.

*Общество взаимного страхования* – это организация, объединяющая средства граждан и юридических лиц, желающих на взаимной основе застраховать свое имущество или иные имущественные интересы. Общества взаимного страхования, страхующие только своих членов, по общему правилу, являются некоммерческими организациями. Они могут быть образованы в форме любой некоммерческой организации, основанной на членстве (а именно общественного объединения, ассоциации или союза, потребительского кооператива или некоммерческого партнерства). Некоммерческий характер деятельности обществ взаимного страхования в данном случае состоит в том, что собираемые ими премии расходуются только на страховые выплаты и покрытие необходимых затрат. Доходная часть в составе премий, как правило, отсутствует.

В соответствии со ст. 5 ФЗ «О взаимном страховании» общество взаимного страхования имеет право на осуществление взаимного страхования с момента получения лицензии на осуществление взаимного страхования в соответствии с Законом Российской Федерации от 27 ноября 1992 года №4015-I «Об организации страхового дела в Российской Федерации». Сведения об обществах подлежат внесению в единый государственный реестр субъектов страхового дела.

Общество взаимного страхования может иметь в собственности здания, строения, сооружения, оборудование, инвентарь, денежные средства в рублях и иностранной валюте, ценные бумаги и иное имущество. Причем, общество отвечает по своим обязательствам всем принадлежащим ему имуществом и не отвечает по обязательствам членов общества.

Имущество общества взаимного страхования формируется за счет: вступительных взносов, страховых премий (страховых взносов), дополнительных взносов, добровольных денежных или имущественных взносов и пожертвований, доходов, получаемых от инвестирования и размещения временно свободных средств страховых резервов и иных средств; заемных средств, взносов на покрытие расходов, связанных с уставной деятельностью общества и иных поступлений.

Организационный принцип взаимного страхования состоит в разложении суммы убытка при наступлении страхового случая на всех членов общества. Производится так называемая предыдущая раскладка ущерба, когда сначала создается страховой фонд, средства которого расходуются по мере наступления убытков. При этом возникает риск несоответствия величины созданного фонда реальным размерам убытков, а возникшая неадекватность его величины и фактические убытки компенсируются страхователями. Таким образом, взаимность страхования состоит в том, что страховые премии собираются среди ограниченного круга лиц – членов общества и расходуются на страховые выплаты им же. Основанием возникновения обязательства по страхованию выступает сам факт членства в обществе взаимного страхования, если учредительными документами общества не предусмотрено заключение в этих случаях договоров страхования.

Из-за невостребованности накопленного опыта по взаимному страхованию в России не сформирована стройная система знаний в области его теории в условиях рыночной экономики, а непонимание на государственном и потребительском уровне сущности, форм и методов организации страховой защиты в рамках обществ взаимного страхования привело к отсутствию последовательного и взвешенного подхода к данной проблеме.

В тоже время происходит процесс осмысления идеи взаимного страхования, осознание необходимости его развития в России. Очевиден значительный интерес к данной форме страховой защиты со стороны страхователей, законодательных и исполнительных органов власти.

**3. Договор страхования**

По договору страхования одна сторона (страхователь) вносит другой стороне (страховщику) обусловленную договором плату (страховую премию), а страховщик обязуется при наступлении предусмотренного договором события (страхового случая) выплатить страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор страхования, страховое возмещение или страховую сумму.

Договор страхования является *возмездным*, поскольку страхователь уплачивает страховую премию, а страховщик несет риск наступления страхового случая и при наличии последнего производит страховую выплату. Договор страхования остается возмездным и тогда, когда страховой случай не наступает, поскольку договор был заключен в расчете на встречное удовлетворение со стороны страховщика в виде получения от него страховой выплаты.

*Взаимный* характер договора страхования очевиден, поскольку обе его стороны принимают на себя друг перед другом обязанности: страхователь – сообщать сведения об изменении страхового риска, выплачивать страховые взносы, если страховая премия не была уплачена полностью уже при заключении договора, уведомить страховщика о наступлении страхового случая и т.д., а страховщик – произвести страховую выплату и т.п.

Договор страхования относится к числу рисковых (алеаторных), т.е. таких, в которых возникновение, изменение или прекращение тех или иных прав и обязанностей зависит от наступления объективно случайных для самих сторон обстоятельств (событий). Обязанность страховщика произвести страховую выплату реализуется не сразу и далеко не во всех договорах страхования, а лишь при наступлении страховых случаев. Соответственно, страховщик в одних случаях получает доход на неэквивалентной основе, а в других – должен произвести выплату, размеры которой существенно превышают полученное им вознаграждение. В этом и состоит рисковый характер договора страхования.

*Стороны* договора страхования – страхователь и страховщик.

*Страхователь* – это лицо, заключающее договор страхования. В роли страхователя, по общему правилу, может выступать любое лицо. В некоторых видах страхования страхователем должен быть специальный субъект. Например, в обязательном государственном страховании – это федеральные органы исполнительной власти.

Страхователь, как правило, уплачивает страховую премию. Однако в консенсуальном договоре страхования обязанность по уплате страховой премии может быть возложена и на третье лицо – выгодоприобретателя.

На стороне страхователя, кроме него самого, могут одновременно выступать третьи лица – выгодоприобретатели.

*Выгодоприобретатель* – это лицо, в пользу которого страхователь заключил договор страхования, пусть даже в этот момент оно неизвестно. Например, при страховании деликтной ответственности выгодоприобретатель станет известным только при наступлении страхового случая. Страхование в пользу выгодоприобретателя является одним из примеров договора в пользу третьего лица с той лишь особенностью, что это лицо вместе с правами приобретает и обязанности.

Выгодоприобретатель, естественно, участвует не в каждом договоре страхования, а лишь в том, в котором страхователь этого захочет. Правда, в некоторых договорах страхования, причем независимо от воли страхователя, участие выгодоприобретателя исключено (страхование предпринимательского риска), а в других – обязательно (страхование гражданской ответственности).

Выгодоприобретатель не участвует в заключении договора страхования, но приобретает вытекающие из него права и обязанности только при наличии его на то согласия. Если он не хочет быть связанным договором страхования, он может его проигнорировать. Однако как только выгодоприобретатель выразит свою волю на приобретение вытекающих из договора страхования прав, он автоматически становится и субъектом связанных с ними обязанностей, а значит, и субъектом ответственности за их неисполнение. Страхователь вправе заменить выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом страховщика. Согласие страховщика на замену выгодоприобретателя получать не нужно. Замена выгодоприобретателя по договору личного страхования, назначенного с согласия застрахованного лица, допускается лишь с согласия этого лица.

*Застрахованное лицо* – это физическое лицо, жизнь или здоровье которого застрахованы по договору личного страхования или страхования ответственности. Закон об организации страхового дела дает другое определение застрахованного лица – это участник любого договора страхования. Застрахованное лицо всегда имеет страховой интерес. В его роли могут выступать как страхователь, так и выгодоприобретатель. Тогда застрахованное лицо просто несет права и обязанности страхователя (выгодоприобретателя) и специально не выделяется. Необходимость в самостоятельной фигуре застрахованного лица появляется тогда, когда ни страхователь, ни выгодоприобретатель не имеют страхового интереса и в то же время участвуют в договоре.

*Страховщик* – это юридическое лицо, которое имеет разрешение (лицензию) на осуществление страхования соответствующего вида.

Требования, которым должны отвечать страховые организации, порядок лицензирования их деятельности и осуществления государственного надзора за этой деятельностью определяются законами о страховании. Лицензирование страховщиков и последующий надзор за их деятельностью производится специально созданным федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью.

Целью лицензирования является обеспечение соответствия страховщиков требованиям устойчивости и платежеспособности, необходимым им для нормального осуществления своей деятельности и тем самым для обеспечения интересов страхователей. В процессе своей деятельности страховщики должны соблюдать установленные для них показатели устойчивости и платежеспособности. В частности, они обязаны создавать резервы для страховых выплат, обеспечивать соблюдение нормативов соотношения между своими активами и обязательствами, выполнять иные показатели и требования. За выполнением всех этих показателей (требований) следит федеральный орган по надзору за страховой деятельностью.

В роли страховщиков могут выступать как коммерческие, так и некоммерческие организации, созданные в одной из предусмотренных российским законодательством организационно-правовых форм.

Правоспособность страховщиков, являющихся коммерческими организациями, носит ограниченный характер. Они вправе вести, как правило, только страховую или связанную с ней деятельность. Им запрещена производственная, торгово-посредническая и банковская деятельность. В то же время страхование не признано исключительным видом деятельности страховщиков. Они могут заниматься и теми видами деятельности, которые не указаны в их учредительных документах (кроме запрещенных).

Страховщики, относящиеся к коммерческим организациям, страхуют чужие риски, а собираемые ими премии всегда включают доходную часть, которая служит основой для извлечения прибыли. Правда, вместо прибыли страховщик может понести и убытки, но таковы уж превратности его бизнеса.

Если в одном договоре страхования участвуют несколько страховщиков, имеет место *сострахование*. Таким образом, сострахование предполагает наличие множественности лиц на стороне страховщика. Если иное не предусмотрено договором страхования, страховщики отвечают перед страхователем (выгодоприобретателем) солидарно. Соглашение между страховщиками о порядке их совместного участия в страховании называется страховым пулом.

**Литература**

1. Федеральный Закон РФ от 29 ноября 2007 г. №286 – ФЗ «О взаимном страховании» // Российская газета от 4 декабря 2007 г.

2. Закон РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» от 27 ноября 1992 г. // СЗ РФ. 1999. №47.

3. Белых В.С. Кривошеев И.В. Страховое право.: Краткий учебный курс. – М.: Норма, 2001. – 269 с.

4. Гражданское право: Учебник. Т. 2. / Под ред. А.П. Сергеева, Ю.К. Толстого. – М.: ТК Велби, Изд-во проспект, 2005 – 776 с.

5. Финансовое право: Учебное пособие для вузов / Под ред. М.М. Рассолова. – М.: ЮНИТИ – ДАНА, Закон и право, 2001. – 444 с.