**Контрольная работа**

**по дисциплине «Страхование»**

**Выполнил**: Студентка 5 курса

Специальности «Бухгалтерский учет, анализ и аудит»

Качанова Олеся Владимировна

Группа БуА 52-сп.

**Проверил:** Нитяго Ирина Васильевна

Новосибирск 2011

**Содержание**

1. Страховой рынок. Условия его существования. Особенности формирования спроса и предложения на рынке страховых услуг

2. Исчисление страхового возмещения при гибели имущества: по системе первого риска; по системе пропорциональной ответственности

##### 3. Задача

4. Охарактеризуйте организационные формы страховых фондов. В чём, на ваш взгляд, заключается экономическое преимущество создание страхового фонда страховщика по сравнению с другими формами страхового фонда

Список литературы

**1. Страховой рынок. Условия его существования. Особенности формирования спроса и предложения на рынке страховых услуг**

Страховой рынок - это особая социально-экономическая среда, определенная сфера денежных отношений, где объектом купли-продажи выступает страховая защита, формируется предложение и спрос на нее.

Страховой рынок можно рассматривать также:

* как форму организации денежных отношений по формированию и распределению страхового фонда для обеспечения страховой защиты общества;
* как совокупность страховых организаций (страховщиков), которые принимают участие в оказании соответствующих страховых услуг.

Объективной основой развития страхового рынка является возникающая в процессе воспроизводства потребность обеспечения бесперебойности финансово-хозяйственной деятельности и оказание денежной помощи в случае наступления непредвиденных неблагоприятных событий.

Основаниями страхового рынка являются: свободная рыночная экономика, многообразие форм собственности, свободное ценообразование - расчет тарифных ставок, наличие конкуренции, свобода выбора, разработка и внедрение новых видов страховых услуг и т.д.

Обязательные условия существования страхового рынка:

* наличие общественной потребности в страховых услугах - формирование спроса;
* наличие страховщиков, способных удовлетворить эту потребность, - формирование предложения.

В связи с этим выделяют рынок страховщика и рынок страхователя. Функционирующий страховой рынок представляет собой сложную, интегрированную систему, включающую различные структурные звенья. Первичное звено страхового рынка - страховое общество или страховая компания. Именно здесь осуществляется процесс формирования и использования страхового фонда, проявляются экономические отношения, переплетаются личные, групповые, коллективные интересы.

Кроме того, на страховом рынке также действуют и другие его субъекты: перестраховочные компании, посредники страховщика - страховые агенты и брокеры (маклеры), различные объединения страховщиков: страховые пулы, союзы и т.д.

Специфическим товаром, предлагаемым на страховом рынке, является страховая услуга, которая может быть представлена на основе договора (в добровольном страховании) или закона (в обязательном страховании).

Перечень видов страхования, представленных на страховом рынке, определяет ассортимент страховых услуг, включая дополнительные, индивидуальные условия по договорам страхования.

Спрос юридических и физических лиц в страховании имеет принципиально различную природу. Это проявляется в различных мотивах и стимулах, определяющих стремление потенциального страхователя застраховаться на предлагаемых страховыми компаниями условиях. Главной причиной, подавляющей интерес к страхованию, является политическая и макроэкономическая нестабильность, хотя для каждой из групп потенциальных клиентов эта нестабильность имеет конкретное выражение: неплатежи в промышленности, банковские и финансовые кризисы, задержки в выплатах зарплат населению, нестабильность получения доходов предпринимателями. Хотя страховая зашита и является одним из способов защиты разнообразных имущественных и личных интересов, подобная нестабильность не является побудительным мотивом для развития страхования. Тем самым, на практике это не приводит к росту потребления страховых услуг.

Спрос можно разделить на корпоративный и индивидуальный. Корпоративный предъявляется со стороны предприятий, а индивидуальный - со стороны физических лиц. Разделение весьма условно, так как по одному и тому же договору часто страхователем (плательщиком взносов) является юридическое лицо, а застрахованным или выгодоприобретателем (конечным получателем услуги) - физическое лицо. В развитых странах большая часть договоров страхования заключается физическими лицами, в нашей стране, напротив, большая часть страховых продуктов ориентирована на корпоративных клиентов.

Изучение потребительского спроса в страховании предполагает использование таких методов, как статистическое изучение доходов и расходов потенциальных страхователей (их размер, структуру, динамику), опросы, тестирование и анкетирование, сбор и анализ информации, получаемой в ходе работы страховых агентов (анализируются причины отказов клиентов от предлагаемых услуг и пожелания в области изменения условий страхования, потребности и страховые интересы клиента, выявленные в процессе контакта с агентом и т.п.).

Как уже было отмечено выше, потребности в страховых услугах не (относятся к числу важнейших, поэтому в страховом маркетинге речь идет не только об изучении, но и о формировании спроса. Чтобы располагаемые доходы распределялись в числе прочих направлений и на страхование, необходим ряд условий, важнейшими из которых наравне с платежеспособностью являются информированность клиента о страховании, уровень экономического мышления и страховой культуры.

Для западного общества задача формирования спроса на страхование ' стоит менее остро, так как за десятилетия у руководителей предприятий. предпринимателей и населения выработалась привычка к страхованию. В России, напротив, привычки к страхованию нет. Условием стабильного спроса на страхование являются наличие отношений, связанных с частной собственностью. В нашей стране институт частной собственности переживает сейчас период становления, поэтому до тех пор, пока окончательно не сформируется менталитет собственника, об активном увеличении спроса на страхование говорить рано.

Факторами спроса на страхование являются:

* количество потенциальных страхователей и объектов страхования (спрос находится в прямой зависимости от него);
* доходы потенциальных страхователей (прямая зависимость);
* стоимость альтернативных механизмов управления рисками, в т.ч. самострахования, переноса риска и т. п. (обратная зависимость);
* для долгосрочного страхования жизни - цены на аналогичные услуги сберегательных банков, негосударственных пенсионных фондов и других конкурентов страховых компаний (обратная зависимость);
* налогообложение страховых взносов и выплат (льготное налогообложение стимулирует спрос);
* наличие требований законов, иных нормативных актов, договоров (например, аренды) застраховать определенную группу объектов (прямая зависимость);
* инфляционные ожидания (уменьшение спроса);
* ставка банковских процентов (прямая зависимость: чем выше стоимость ресурсов, тем выше привлекательность страхования).

Исследование предложения на страховом рынке (изучение конкурентной среды) проводится двумя основными способами: 1) анализ публикуемых статистических и аналитических материалов о состоянии рынка, 2) использование собственных источников информации. Первый способ дешевле, второй позволяет получить более полную и конкретизированную по нужным направлениям информацию. Оптимальным вариантом исследования является сочетание обоих способов.

Предложение страховых услуг определяют страховщики - юридические лица, получившие в установленном законом порядке право на осуществление страховой деятельности. На объем и структуру предложения в значительной степени влияют факторы конкуренции между страховщиками, уровень издержек на ведение страхового дела и другие факторы, характеризующие ситуацию на страховом рынке конкретной страны в конкретный период времени. Как и в других отраслях экономики, конкуренция среди страховщиков может быть ценовой (снижение страховых тарифов) и неценовой (предоставление лучших условий страхования). Ценовая конкуренция (удешевление страховых услуг) осуществляется за счет тарифной нагрузки (то есть расходов страховщика на ведение дела и осуществление мероприятий по предупреждению страховых случаев, а также закладываемой в тариф нормы прибыли страховщика). Нетто-ставка (часть страховых взносов, за счет которых финансируется выплата страховых возмещений) может служить источником снижения тарифов только в том случае, если страховая компания очень крупная, находится в выгодном рыночном положении и может обеспечивать лучшую пространственную и временную раскладку ущерба между большим числом страхователей. Снижение нетто-ставки (по сравнению со среднерыночной) мелкими компаниями с целью демпинга, захвата рынка и т. п. недопустимо, так как следствием ее может явиться неспособность страховщика выполнить принятые на себя обязательства и его банкротство. Неценовыми факторами предложения страхового рынка являются:

* количество страховщиков (прямая зависимость);
* среднерыночные нормы расходов на ведение дела и ставки комиссионных вознаграждений (обратная зависимость);
* структура и финансовое состояние рынка (емкость страхового и перестраховочного рынков, состояние страховых портфелей компаний, размер собственных средств страховщиков, уровень концентрации капитала);
* убыточность видов страхования (обратная зависимость), степень риска обратная зависимость), рентабельность и прибыльность страховых операций (прямая зависимость);
* налогообложение страховых организаций;
* доходность инвестиций страховых компаний.

**2. Исчисление страхового возмещения при гибели имущества: по системе первого риска; по системе пропорциональной ответственности**

При системе первого риска возмещение соответствуют реальному ущербу, но не может превышать страховую сумму.

Пример: Стоимость автомобиля 500 тыс. руб., страховая сумма 200 тыс. руб. Если ущерб составил 100 тыс. руб., то возмещение=100 тыс. руб., если ущерб составит 250 тыс. руб., то возмещение = 200 тыс. руб.

При системе пропорциональной ответственности возмещение рассчитывается по формуле:

В== 250\*200/500=100 тыс. руб.



**3. Задача**

**Рассчитайте брутто-ставку на 100 руб. страховой суммы по страхованию имущества граждан на случай пожара: доля нагрузки -35%, уровень нетто ставки 1,5 руб.**

Тн= 1,5 руб.

Но=35%

Тб==1,5\*100/(100-35)=2,3



**4. Охарактеризуйте организационные формы страховых фондов. В чём, на ваш взгляд, заключается экономическое преимущество создание страхового фонда страховщика по сравнению с другими формами страхового фонда**

Страховой фонд может образовываться в следующих организационных формах:

- централизованный страховой фонд, который создается за счет общегосударственных ресурсов и служит для возмещения ущерба, связанного со стихийными бедствиями – землетрясениями, бурями и т.д.);

- фонд самострахования (он создается на предприятиях и организациях в виде материальных запасов, финансовых средств и финансовых резервов). Размер этих фондов ничем не ограничивается. Исключение составляют лишь определенные организационно-правовые формы предприятий (акционерные общества), для которых законом предписывается создание резервных фондов с минимальным размером 15% уставного капитала.

Негативными моментами самострахования:

а) катастрофические убытки, какими бы отдаленными они ни были, все же могут иметь место, что повлечет за собой ликвидацию страхового фонда и даже вынудит организацию прекратить свою деятельность;

б) хотя организация в состоянии оплатить любой отдельный ущерб, совокупный эффект нескольких ущербов, нанесенных в течение одного года может иметь такие же последствия как один катастрофический ущерб, особенно в первые годы после образования фонда;

в) капитал следует вложить как можно быстрее, однако, и реализованные инвестиции могут не обеспечить такую же высокую прибыль, как это было бы возможно при лучшем размещении инвестиций, имеющихся в распоряжении страховой компании;

г) возможно возникнет необходимость увеличить штат страховых работников за дополнительную плату;

д) утрачена возможность привлекать технических специалистов для консультаций по вопросам избежания рисков. Эксперты страховщиков будут иметь большой опыт по сравнению со многими фирмами, и эти знания могут приносить пользу страхователям;

е) статистика обращений за возмещением убытков этой организации будет основываться на ограниченной базе данных, что затруднит прогнозирование будущих расходов по возмещению убытков;

ж) может иметь место критика со стороны акционеров и других структурных подразделений:

- по поводу перевода крупных сумм капитала для создания фонда и по поводу размера дивидендов за год;

- по поводу низкой прибыли от инвестирования средств по сравнению с прибылью, которую можно получить при вложении того же объема капитала в производственную сферу организации;

з) в период финансовых затруднений может возникнуть соблазн взять займ из этого фонда, тем самым подрывая уверенность, которую он обеспечивал.

- страховой фонд страховщика (он создается за счет страховых взносов страхователей). Эти фонды образуются только в денежной форме. Для страхователей переложение риска на страховую организацию является благом даже тогда, когда страховой случай не наступает и оплаченный страховой взнос уже не возвращается. В течение действия договора страхования клиент страховой компании испытывает повышенное чувство уверенности и защищенности. Если же страховой случай наступает, он получает страховое возмещение (или страховую сумму, если был заключен договор накопительного страхования). Предприятие, застраховавшееся от пожара, взрыва, ответственности перед третьими лицами, делает эти риски величинами, оцениваемыми в деньгах. Свои страховые взносы оно в определенной мере может включать в цену своих товаров и услуг.

**Список литературы**

1. Александрова Т.Г., Мещерякова О.В. Коммерческое страхование. - М. 2001.

2. Балабанов И.Т Балабанов А.И Страхование. Организация. Структура. Практика - учебник для вузов.- Издательство: Питер, 2006г

3. Система страхования.// www.bibliotekar.ru