ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО ПО ОБРАЗОВАНИЮ

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ

ИНЖЕНЕРНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Кафедра финансов и банковского дела

#### Контрольная работа по дисциплине

**СТРАХОВАНИЕ**

Санкт-Петербург

2009

**Содержание**

Организационные формы страхового обеспечения в имущественном страховании

Характеристика страхового рынка РФ

Задача

Литература

Организационные формы страхового обеспечения в имущественном страховании

**Имущественное страхование** - отрасль страхования, в которой объектом страховых правоотношений выступает имущество в различных видах; его экономическое назначение - возмещение ущерба, возникшего вследствие страхового случая. Застрахованным может быть имущество, как являющееся собственностью страхователя, так и находящееся в его владении, пользовании, распоряжении. Страхователями выступают не только собственники имущества, но и другие юридические и физические лица, несущие ответственность за его сохранность.

**Страховое обеспечение** - уровень страховой оценки по отношению к стоимости имущества, принятой для цели страхования.

Обычно в страховании реализуется принцип неполного возмещения ущерба, при котором страховая стоимость превышает страховую сумму, а ущерб распределяется между страхователем и страховщиком.

**Страховая (реальная) стоимость** - максимальная граница страховых выплат, стоимость застрахованного объекта, принимаемая при его страховании. В качестве страховой стоимости могут быть использованы действительная стоимость имущества или какой-либо иной критерий (заявленная стоимость, первоначальная стоимость и т. д.).

**Страховая сумма** – денежная сумма, исходя из которой определяются размеры страхового взноса и страховой выплаты.

В организации страхового обеспечения различают систему пропорциональной ответственности, предельной ответственности и систему первого риска.

В имущественном страховании при заключении договора страхования не на полную стоимость имущества действуют две системы возмещения ущерба - система пропорциональной ответственности и система первого риска.

**Система пропорциональной ответственности:**

Эта система является более распространенной. Выплата страхового возмещения производится в заранее фиксированной доле (пропорции). Страховое возмещение определяется исходя из рассчитанного ущерба, скорректированного на соотношение страховой суммы и страховой стоимости, оно выплачивается в размере той части ущерба, в какой страховая сумма составляет пропорцию по отношению к оценке объекта страхования. Т.е. страхователю возмещается не вся сумма ущерба, а лишь столько процентов, на сколько застраховано имущество. Например, если страховая сумма равна 80% оценки объекта страхования, то и страховое возмещение составит 80% ущерба. Оставшаяся часть ущерба (в данном примере 20%) остается на риске страхователя. Предел страховой ответственности ограничен страховой суммой. Данный метод имеет целью заинтересовать страхователей в повышении страховой суммы и страхового взноса.

**Система первого риска:**

Система первого риска предусматривает выплату страхового возмещения в размере фактического ущерба, но не больше, чем заранее установленная сторонами страховая сумма. Ущерб в пределах страховой суммы называется первым риском, а сверх страховой суммы - вторым риском. Весь ущерб в пределах страховой суммы (первый риск) компенсируется полностью, а ущерб сверх страховой суммы (второй риск) вообще не возмещается. Например, если страховая сумма 20 тыс. руб., а ущерб составил 10 тыс. руб., то возмещается весь ущерб в размере 10 тыс. руб. А если ущерб при той же страховой сумме составит 30 тыс. руб., то возмещена будет только часть ущерба в размере страховой суммы (20 тыс. руб.).

Стоимость застрахованного имущества (и соответственно страховая сумма) может возрастать, если предполагается повышение цен, осуществление нового строительства, приобретение нового оборудования и т.д. В этих случаях в договоре выделяется особая страховая сумма.

Одним из условий имущественного страхования часто является определение **франшизы** - неоплачиваемой части ущерба, т.е. максимальной границы, при превышении которой производится возмещение ущерба. Франшиза устанавливается в процентах к страховой сумме или в абсолютном значении. Размер франшизы примерно равен затратам страховщика на определение суммы ущерба. Франшиза может быть условной и безусловной. Условная франшиза определяет неоплачиваемую часть ущерба в том случае, если размер ущерба меньше ее значения. Если размер ущерба превышает размер условной франшизы, то она не учитывается при определении размера ущерба. Безусловная франшиза определяет неоплачиваемую часть ущерба независимо от его размера.

Франшиза применяется по трем причинам:

1. Нежелание страховой компании нести неоправданно высокие расходы по урегулированию мелких убытков. В подобных случаях обычно используется условная франшиза.
2. Нежелание клиента страховаться от мелких убытков. При этом страхователь экономит средства на страхование, так как при установлении франшизы уменьшается страховой взнос.
3. Часть ущерба признается страхователем и страховщиком неслучайной и не должна считаться страховым риском. Это может быть, например, естественный бой при транспортировке алкогольных напитков, который носит систематический характер. В подобных случаях устанавливается безусловная франшиза.

Основанием для расчета суммы ущерба, причиненного страховым случаем, служат данные, зарегистрированные в страховом акте. Этот ущерб определяется:

а) при гибели или при хищении имущества – в размере страховой стоимости погибшего (за вычетом имеющихся остатков, годных для дальнейшего использования) или похищенного имущества,

б) при повреждении имущества – в размере затрат на его восстановление либо в размере потери соответствующей части стоимости, если имущество не будет восстанавливаться.

При этом в затратах на восстановление учитываются расходы на приобретение материалов и запасных частей для ремонта (за вычетом скидок на износ заменяемых в процессе ремонта узлов, агрегатов, деталей), их транспортировку к месту проведения ремонтных работ и по оплате этих работ. В величину ущерба также обычно включаются целесообразно проведенные расходы по спасанию имущества, предотвращению увеличения ущерба и приведению поврежденного имущества в порядок (очистка, уборка, демонтаж и т.п.) после страхового случая. Однако дополнительно проведенные затраты, вызванные срочностью проведения работ, усовершенствованием или изменением прежнего состояния имущества и другие, не обусловленные данным страховым случаем, при определении размера ущерба во внимание не принимаются.

По имущественному страхованию, как правило, не подлежат возмещению убытки: 1) происшедшие вследствие событий, неизбежных в процессе работы или естественно вытекающих из нее (коррозии, гниения, физического износа, других естественных процессов изменения свойств отдельных предметов), 2) причиненные застрахованному имуществу в результате его обработки огнем, теплом или иного термического воздействия на него с целью переработки или в иных целях, 3) происшедшие из-за дефектов в имуществе, которые имели место до заключения договора. Условия страхования могут содержать и более широкий перечень не возмещаемых страховщиком убытков.

При урегулировании ущерба страховщик должен убедиться, что:

* претензия относится ко времени страхового покрытия, т.е. страховой полис действовал на момент страхового случая;
* заявитель претензии является действительным страхователем , что далеко не всегда очевидно, особенно при страховании грузов, которые могут быть проданы новому владельцу по пути следования;
* событие застраховано по договору, так каждый договор покрывает не все, а лишь определенные опасности;
* страхователь предпринял все разумные меры для уменьшения ущерба и в страховом случае нет преднамеренности;
* все дополнительные условия договора были выполнены, например по установке сигнализации;
* никакое из исключений из страхового покрытия, установленных договором, не применимо к данному страховому случаю;
* стоимость, приписываемая убытку, является правдоподобной.

Для получения страхового возмещения клиент должен заявить свою претензию по страховому случаю в установленный срок и по установленной форме. Соблюдение срока очень важно в имущественном страховании, так как при запаздывании очень трудно определить первоначальные размеры ущерба.

На страхователе лежит бремя доказательства величины понесенного ущерба. В коммерческом страховании на большие суммы проводится экспертиза ущерба. Для этого привлекаются специалисты-эксперты, которые могут и не работать в данной страховой компании.

Существует четыре способа возмещения ущерба:

* денежное,
* ремонт,
* замена,
* восстановление.

Текст договора страхования обычно предоставляет страховщику право выбора той или иной формы возмещения ущерба. Чаще всего используется денежная форма возмещения. Однако иногда для страховых компаний выгодны натуральные формы возмещения ущерба, например при страховании автомобилей или недвижимости.

Страхователь может заключить договор по имущественному страхованию одного и того же риска в нескольких страховых компаниях, осуществив тем самым двойное страхование. В этом случае страховое возмещение от всех страховых компаний не может превышать страховую стоимость, и выплаты производятся каждой компанией в размере, пропорциональном отношению страховой суммы к общей сумме по всем договорам.

# Характеристика страхового рынка РФ

Страхование в России, как и вся экономическая система, находится в состоянии реформирования. Страхование – это развивающаяся отрасль, опирающаяся на огромный, практически неосвоенный рынок, имеющий в России большое будущее. Ежегодно страховые организации в промышленно развитых странах аккумулируют в виде страховых платежей примерно 7-8 % ВВП своих стран. В России страховые взносы достигают только 1,5 % ВВП.

Как и в других странах с рыночной экономикой, в РФ страховой рынок представлен множеством различных по масштабам и формам организации страховых обществ, деятельность которых регулируется законодательными актами. Коммерческие страховые организации зачастую не располагают необходимыми объемами денежных фондов, не всегда могут полностью обеспечить гарантии выполнения принятых на себя обязательств по договорам страхования и занимаются по существу выборочным страхованием и страхованием отдельных рисков, имеющих высокую рентабельность. Наиболее распространенными видами страхования являются: страхование имущества, грузов, от несчастных случаев и болезней, страхование жизни, средств наземного транспорта, медицинское страхование. В основном развиты краткосрочные виды страхования.

Сегодня застраховано не более 5 % стоимости имущества юридических и физических лиц. Имеется объективная необходимость и возможность развития нетрадиционного для России страхования от любого ущерба, наносимого самоходному и несамоходному наземному, железнодорожному, воздушному, морскому, озерному, речному транспортному средству. Страхование грузов перспективно, однако до 70 % российских грузовладельцев отказываются страховать свои грузы.

Характерной особенностью страхового рынка является существенное превышение величины собранной премии над объемом выплат – средний уровень выплат составляет около 70 %, что несопоставимо с мировым уровнем, достигающим 90 % и выше. Страхование в России относится к самым доходным видам деятельности - его доходность сопоставима с банковской деятельностью. По существу, российские страховщики завышенно оценивают принимаемые риски и вероятность наступления страховых случаев. Высокая доля остающейся в распоряжении компаний поступившей страховой премии позволяет не искать варианты доходного и надежного размещения и инвестирования активов. Зачастую страховые фирмы предпочитают через дочерние структуры вкладывать деньги в торгово-посреднические организации. В деятельности многих страховых обществ появились отрицательные стороны. Среди них: чрезмерная коммерциализация, высокие тарифы, отсутствие должного контроля за использованием средств, состоянием балансов и страховых резервов. Некоторые общества берутся за проведение всех видов страхования, не имея возможности обеспечить высокое качество услуг. Следует подчеркнуть, что страховщики охватывают не более 10 % потенциального страхового рынка России. Таким образом, при весьма значительных возможностях российского рынка страховых услуг потребности национальной экономики и населения в качественных страховых услугах не удовлетворяются.

Основное бремя расходов по ликвидации последствий природных и техногенных катастроф ложится на государственный бюджет. Страхование пока не стало неотъемлемой частью рынка. Возможности национальных страховых компаний размещать крупные страховые риски (экологические, атомные, индустриальные, транспортные) остаются низкими. Компании не имеют необходимого опыта в проведении этих видов страхования.

Общие недостатки в деятельности страховых фирм:

* многие фирмы оказываются ненадежными партнерами, что связано с несоблюдением страхового законодательства, особенно с деятельностью недобросовестных страховщиков, сознательно не выполняющих обязательства по страховым договорам;
* отсутствует развитая страховая инфраструктура по размещению страховых рисков среди нескольких страховых организаций;
* низка страховая культура;
* не оказывает ожидаемого стимулирующего воздействия на внутренний страховой рынок возможность участия иностранного капитала в создании страховых предпринимательских структур в России.

Недостаточный уровень развития страхования объясняется также невысоким уровнем жизни в стране, недоверием к страховым организациям. Проводимые опросы свидетельствуют, что примерно 1/3 опрошенных отказываются от страховых услуг по причине недостаточности денежных средств, ¼ - из-за недоверия к страховщикам. Первая по важности причина негативного отношения населения к страховщикам – их ненадежность. Причины проявления ненадежности следующие:

* недостаточность страховых резервов по отношению к принятым обязательствам по договорам страхования, приводящая к убыткам и потере платежеспособности;
* низкая ликвидность собственных средств, размещенных преимущественно в объектах недвижимости, и незначительный уставный капитал, не обеспечивающие соблюдения требований к платежеспособности;
* неэффективная инвестиционная политика, приводящая к выводу из прибыльного оборота или полной потере части страховых резервов и собственных средств и образованию дебиторской задолженности;
* несбалансированный страховой портфель, сочетающий повышенные риски (вплоть до заведомых убытков) с отсутствием современных страховых продуктов и приводящий к выплатам, превышающим ожидаемые, а также прогрессирующему сужению страхового рынка.

Недострахование, или страхование имущества не на полную стоимость, составляет одну из проблем российского страхового рынка. Наличие страхового полиса не гарантирует возмещения реально понесенного страхователем убытка. Получив страховое возмещение, гражданин не может восстановить утраченное имущество.

В России происходит объединение страховых компаний в союзы и ассоциации. Первым был учрежден РОСС – Российский союз страховщиков. Его членами являются в основном негосударственные страховые организации. Позже был учрежден Страховой союз России, который включает АО «Ингосстрах», «Россия» и компании системы «Росгосстраха». В 1996 г. страховые союзы объединились в единый Всероссийский Союз страховщиков (ВСС). В России также образовано более сорока союзов и ассоциаций страховщиков, в основном по региональному признаку.

Региональные страховые рынки развиваются дифференцированно, и зачастую их состояние отражает уровень финансово-экономического развития региона.

**Задача**

Господин А взял кредит в банке В. Банк обязал его застраховаться на случай смерти. Г-н А заключил такой договор страхования с компанией С. Согласно этому договору г-н А обязуется уплатить страховые премии, а компания С в случае смерти г-на А гарантирует выплатить непогашенную часть кредита банку.

На полученный кредит г-н А приобрел дом. Г-жа Е (жена г-на А) застраховала этот дом в компании Д на случай пожара.

Необходимо, учитывая правовые требования, отдельно по каждому договору указать (если они имеются) Страхователя, Страховщика, Застрахованного, Выгодоприобретателя, Посредников.

1. Договор между г-ном А и компанией С

Страхователь: г-н А

Страховщик: компания С

Застрахованный: г-н А

Выгодоприобретатель: банк В

1. Договор между г-жой Е и компанией Д

Страхователь: г-жа Е

Страховщик: компания Д

Выгодоприобретатель: г-н А

Посредник: г-жа Е

**Литература**

1. Ермасов С.В., Ермасова Н.Б. Страхование: Учеб. пособие для вузов. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2004.
2. Закон РФ от 27.11.1992 N 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации»
3. Основы страховой деятельности: Учебник/Отв. ред. проф. Федорова Т.А. – М: Издательство БЕК, 2001.
4. Рыбин В.Н., Бекренев Л.Л. Основы страхования. Учебное пособие. – Мурманск: МИЭП, 2000.
5. Сплетухов Ю.А., Дюжиков Е.Ф. Страхование: Учебное пособие. – М: ИНФРА-М, 2002.
6. Страхование. Под ред. проф. Шахова В.В. – М.: «Анкил», 2002.