**Хозяйственное право - Страхование**

**Введение**

Жизнь полна неожиданностей и проблем, Ваше имущество может сгореть, дом разрушиться от наводнения или землетрясения, на Вас может наехать автомобиль. Риск нельзя полностью исключить, однако материальные потери можно уменьшить.

Страхование позволяет возместить имущественные потери. Принято считать, что начало страховому делу было положено в XVII веке в Лондонской кофейне Эдварда Ллойда. В ней общались купцы, владельцы морских судов, которые нередко терпели крушение, становились добычей пиратов.

Купцы решили в случае гибели и пропажи кораблей помогать тому, кто снарядил корабль в экспедицию и распределять понесенный ущерб между всеми.

Для этого договорились производить отчисления в страховой фонд, из которого оказывалась помощь купцу, попавшему в беду.

В основе страхования лежит идея распределения убытков, возникающих у одного лица, между множеством лиц, для каждого из которых они мало ощутимы. С целью компенсировать убытки при наступлении потерь (в накопительном страховании также получить доход) за счет множества лиц образуется централизованный страховой фонд, управляемый страховой организацией. Лицензируемая деятельность страховой организации представляет собой определенную форму оказания услуг и направлена на объединение денежных средств и последующее их распределение между теми, кто понес убытки без вины.

Страховщики (страховые организации) сосредотачивая страховые взносы с премии, уплачиваемые страхователями, вкладывают их в различные сферы с целью получения дохода.

Страхование тесно связано с предпринимательской деятельностью. Для предпринимательства характерны организационнохозяйственное новаторство, поиск новых более эффективных способов использования ресурсов, готовность идти на риск.

В рыночной экономике страхование выступает, с одной стороны, средством защиты бизнеса и благосостояния людей, а с другой, страховая деятельность приносит доход.

**I. Понятие и виды страхования законодательство о страховании**

Страхование представляет собой систему отношений по защите имущественных интересов физических и юридических лиц (страхователей) при наступлении определенных событий (страховых случаев) за счет денежных фондов, которые формируются из уплачиваемых страхователями страховых взносов (страховых премий).

Отношения в сфере страхования регламентируются главой № 48 Гражданского Кодекса РФ, Законом "Об организации страхового дела в Российской Федерации" (СЗ РФ. 1998. №1.Ст 4); Федеральным Законом "Об обязательном государственном страховании жизни и здоровья военнослужащих, граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел Российской Федерации, сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы и сотрудников федеральных органов налоговой полиции" (CЗ РФ. 1998. № 13. Cт. 1474; № 30. Ст. 3613.) Предполагается принятие ряда законов о специальных видах страхования. Принят и действует Закон РФ "О медицинском страховании граждан в Российской Федерации" (с изменениями ВВС РФ. 1991. № 27. Ст. 920).

Помимо указанных нормативных актов отношения по страхованию могут регламентироваться по обоюдному согласию сторон стандартными правилами страхования соответствующего вида, принятыми, одобренными или утвержденными страховщиком либо объединением страховщиков, которые издаются в качестве примерных (Статья 943 ГК).

Запрещено страхование: противоправных интересов; расходов к которым лицо может быть принуждено в целях освобождения заложников, убытков от участия в играх, лотереях и пари (Статья 928 ГК).

**Основные термины (понятия) страхового права**

Страховой риск - предполагаемое событие, на случай наступления которого производится страхование. Страховое событие должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления, т.е. в отношении него неизвестно наступит ли оно либо когда наступит.

Страховой случай - фактически произошедшее страховое событие, предусмотренное договором страхования или законом, которое влечет за собой обязанность страховщика произвести страховую выплату (стихийное бедствие, авария, травма, смерть).

Таким образом, если страховой риск - предполагаемое (потенциальное) событие, то страховой случай - уже фактически наступившее событие в отношении которого производилось страхование.

Страховая сумма - это установленная законом или договором страхования сумма, в пределах которой страховщик обязуется выплачивать страховое возмещение. При имущественном страховании эта сумма не должна превышать действительную стоимость имущества (страховую стоимость) (пункт 2 Статьи 947 ГК). В остальных видах страхования страховая сумма определяется сторонами по их усмотрению.

Страховая премия - плата за страхование, которую страхователь (выгодоприобретатель) обязан уплатить страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования (пункт 1 Статьи 954 ГК).

Страховая премия может носить разовый характер, а может и выплачиваться в рассрочку и вноситься частями, то есть в виде страховых взносов.

Страховая выплата - денежная сумма, которую страховщик обязан уплатить в соответствии с законом или договором страхования в результате наступления страхового случая.

В ОРГАНИЗАЦИИ СТРАХОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ РАЗЛИЧАЮТ:

1.Систему пропорциональной ответственности;

2.Систему предельной ответственности;

3.Систему первого риска.

Система пропорциональной ответственности - организационная форма страхового обеспечения, которая предусматривает выплату страхового возмещения в заранее фиксированной доле (пропорции).

Страховое возмещение выплачивается в размере той части ущерба, в какой страховая сумма составляет пропорцию по отношению к оценке объекта страхования.

Например, если страховая сумма равна 70% оценки объекта страхования, то и страховое возмещение составит 70% ущерба. Оставшаяся часть ущерба (в данном примере 30%) остается на риске страхователя. Указанная доля страхователя в покрытии ущерба называется ФРАНШИЗОЙ, или собственным удержанием страхователя.

Система предельной ответственности - организованная форма страхового обеспечения, которая предусматривает возмещение ущерба как разницу между заранее обусловленным пределом и достигнутым уровнем дохода. Если в связи со страховым случаем уровень дохода страхователя оказался ниже установленного предела, то возмещению подлежит разница между пределом и фактически полученным доходом.

Система первого риска - организационная форма страхового обеспечения, которая предусматривает выплату страхового возмещения в размере фактического ущерба, но не больше, чем заранее установленная сторонами страховая сумма. При этом весь ущерб в пределах страховой суммы (первый риск) компенсируется полностью, а ущерб сверх страховой суммы (второй риск) вообще не возмещается.

Исходя из объектов страхования целесообразно выделить четыре основных ВИДА СТРАХОВАНИЯ:

1.Личное;

2.Имущественное;

3.Страхование ответственности;

4.Страхование экономических рисков.

Личное страхование имеет своим объектом: жизнь, здоровье и трудоспособность человека. Личное страхование подразделяется на страхование жизни и страхование от несчастных случаев, сочетает рисковую и сберегательную функции.

Имущественное страхование понимается как сфера, в которой объектом страховых правоотношений выступает имущество. Назначение имущественного страхования - возмещение ущерба, возникшего вследствие страхового случая. Застраховать можно только действительный имущественный интерес (имущество, находящееся в собственности или на ином правомерном основании у страхователя (владении, пользовании, распоряжении)). Поэтому нельзя застраховать чужой дом, не имея на него никаких прав. Страхователями могут быть не только собственники имущества, но и другие юридические и физические лица, несущие ответственность за его сохранность с утраты, недостачи или повреждения

Страхование ответственности - сфера страхования, где объектом выступает ответственность перед третьими (физическими и юридическими) лицами, которым может быть причинен ущерб (вред) вследствие какого-либо действия или бездействия страхователя через страхование ответственности реализуется страховая защита экономических интересов возможных причинителей вреда.

В страховании экономических (предпринимательских) рисков выделяют: 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 иные.

В рамках страховых отношений можно выделить специальные виды страхования: иностранных инвестиций от некоммерческих рисков, морское страхование, медицинское страхование, страхование банковских вкладов и страхование пенсий (Статья 970 ГК).

Данные виды страхования должны регулироваться специальными законами, которые либо действуют (Закон РФ "О медицинском страховании граждан РФ), либо которые предстоит принять.

Страхование может осуществляться в добровольной или обязательной форме.

Добровольное страхование осуществляется по воле сторон, на основании договора, заключаемого по их усмотрению. Договор страхования является соглашением между страхователем и страховщиком, в силу которого страховщик обязуется при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить другой стороне (страхователю) или иному лицу, в пользу которого заключен договор (выгодоприобретателю), страховую выплату, а страхователь обязуется уплатить страховые взносы (составляющие страховую премию) в установленном порядке. Договор страхования является возмездным, двусторонне-обязывающим, реальным.

Обязательно страхование осуществляется на основании законов либо договоров страхования, заключаемых в соответствии с требованиями нормативных актов (пункт 2 Статьи 969 ГК). Объекты, подлежащие обязательному страхованию, страховые риски и минимальные размеры страховых сумм должны быть определены законом или в установленном им порядке (пункт 3 Статьи 936 ГК).

Например, обязательное личное страхование предусмотрено Статьей № 18 Федерального закона "Об использовании атомной энергии (СЗ РФ. 1995. № 48. Ст. 4552), согласно которой работники на ядерных установках и предприятиях подлежат обязательному страхованию личности от риска радиационного воздействия за счет собственников или владельцев (пользователей) объектов использования атомной энергии.

Суть обязательного страхования заключается в том, что страхователь обязан застраховать за свой счет риск выгодоприобретателя (если только выгодоприобретателем не является пассажир, риск которого страхуется за его счет), поскольку в силу указания закона несет ответственность за безопасность данного лица.

Выгодоприобретатель в пользу которого по закону должно осуществляться обязательное страхование, вправе, если ему известно, что страхование не осуществлено, потребовать в судебном порядке его осуществления лицом, на которое возложена обязанность страхования.

Если лицо, на которое возложена обязанность страхования, не осуществило его или заключило договор страхования на условиях, ухудшающих положение выгодо-приобретателя по сравнению с условиями, определенными законом, оно при наступлении страхового случая несет ответственность перед выгодоприобретателем на тех же условиях, на каких должно было быть выплачено страховое возмещение при надлежащем страховании (пункт 2 Статьи 937 ГК).

Суммы неосновательно сбереженные лицом, на которое возложена обязанность страхования, взыскиваются по иску органов государственного страхового надзора в доход Российской Федерации с начислением на них процентов в соответствии со статьей 395 ГК.

Действующим законодательством предусмотрено обязательное личное (жизни и здоровья) страхование следующих категорий лиц:

работников налоговых служб;

лиц, занимающихся частной детективной и охранной деятельностью;

врачей психиатров и другого персонала, участвующего в оказании психиатрической помощи;

лиц, пострадавших от чернобыльской катастрофы;

судей, сотрудников федеральной службы безопасности, службы внешней разведки, таможенных органов и других.

Законом РФ от 09 июня 1993 года "О донорстве крови и ее компонентов (Российская газета. 1993. № 131) установлено обязательное личное страхование донора за счет средств службы крови на случай заражения его инфекционными заболеваниями при выполнении донорской функции.

Согласно статьи 7 Закона РФ от 14 июля 1992 года "О закрытом административно-территориальном образовании" (Ведомости РФ. 1992г. № 33. Ст. 1915) "Граждане, проживающие и работающие в закрытом административно-территориальном образовании, подлежат обязательному государственному страхованию на случай причинения ущерба их жизни, здоровью и имуществу из-за радиационного или иного воздействия при аварии на предприятиях и (или) объектах". Так же: и личное, и имущественное страхование предусмотрено и для сотрудников налоговой помощи Статья 16 Закона РФ от 24 июня 1993 года "О федеральных органах налоговой помощи" (Ведомости РФ; 1993 г. № 29. Ст. 1114).

Обязательное имущественное коммерческое (т.е. негосударственное) страхование предусмотрено, в частности, Законом РФ от 15 апреля 1993 года "О вывозе и ввозе культурных ценностей" (Ведомости РФ; 1993 г. № 20 Ст. 718) в отношении ценностей, временно вывозимых государственными и муниципальными музеями, архивами, библиотеками и иными государственными хранилищами.

Статья 358 ГК предусматривает обязательное страхование ломбардом заложенных вещей в пользу залогодателя и за его счет.

Статья 343 ГК устанавливает обязательное страхование заложенного имущества либо залогодержателем, либо залогодателем (в зависимости от того, у кого находится заложенное имущество), если иное не установлено договором или законом, причем страхование осуществляется за счет залогодателя (такие же правила содержатся в статьях 38 и 50 Закона РФ от 29 мая 1992 года "О залоге" (Ведомости РФ; 1992 г. № 23 Ст. 1239).

Обязательное государственное (т.е. за счет государственного бюджета) страхование жизни и здоровья военнослужащих, граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел и сотрудников федеральных органов налоговой полиции установлено Федеральным законом от 28 марта 1998 года "Об обязательном государственном страховании жизни и здоровья военнослужащих, граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел РФ и сотрудников федеральных органов налоговой полиции (СЗ РФ 1998. № 13. Ст. 1474).

Согласно статье 29 Закона РФ "О милиции" (от 18 апреля 1991 года): "Все сотрудники милиции подлежат обязательному государственному личному страхованию за счет средств соответствующих бюджетов, а также средств, поступающих в специальные фонды на основании договоров от организаций.

Государственное личное страхование призвано обеспечить защиту имущественных интересов сотрудника милиции в связи с причинением вреда его жизни и здоровью. В отличие от добровольного страхования здесь не требуется заключения договора между сотрудником милиции и страховщиком.

Сам факт поступления на службу в милицию уже делает каждого сотрудника милиции участником страховых отношений и предоставляет ему право требовать компенсации нарушенных имущественных интересов в связи со служебной деятельностью.

Страхователем по государственному личному страхованию сотрудников милиции является МВД России в целом, выгодоприобретателями - конкретные сотрудники милиции, их близкие, иждивенцы, а страховщиком - выбранная на основе конкурса страховая компания.

В случае гибели сотрудника милиции в связи с осуществлением служебной деятельности либо его смерти до истечения одного года после увольнения со службы вследствие ранения (контузии), заболевания, полученных в период прохождения службы, семье погибшего (умершего) и его иждивенцам выплачивается единовременное пособие в размере десятилетнего денежного содержания погибшего (умершего) из средств соответствующего бюджета с последующим взысканием этой суммы с виновных лиц.

При получении сотрудником милиции в связи с осуществлением служебной деятельности телесных повреждений, исключающих для него возможность дальнейшего прохождения службы, ему выплачивается единовременное пособие в размере пятилетнего денежного содержания из средств соответствующего бюджета с последующим взысканием (пункт 4 Статьи 29 Закона "О милиции").

В случае причинения ущерба (как реального, так и упущенной выгоды) имуществу сотрудника милиции или его близким в связи со служебной деятельностью сотрудника милиции, он возмещается в полном объеме из средств соответствующего бюджета с последующим взысканием этой суммы с виновных лиц (пункт 5 Статьи № 29 Закона РФ "О милиции").

Единовременное пособие выплачивается только при условии причинения такого вреда в связи с осуществлением сотрудником служебной деятельности. Для выплат по обязательному государственному страхованию такое ограбление не предусмотрено.

Единовременное пособие не выплачивается, если установлено, что совершенное сотрудником милиции деяние:

находится в прямой причиной связи с добровольным приведением себя в состояние алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

признано общественно опасным;

признано самоубийством или покушением на самоубийство и при этом не было вызвано болезненным состоянием или доведением до самоубийства;

является результатом умышленного причинения вреда своему здоровью.

Размер денежного содержания определяется, как и при выплате страховых сумм - из сумм месячного оклада по занимаемой должности и месячного оклада в соответствии с присвоенным специальным званием.

Расчет размера единовременных пособий курсантам учреждений образования системы МВД РФ, получающим стипендии, производится из минимального месячного денежного содержания милиционера по месту дислокации учреждения.

Размер единовременного пособия в случае гибели, смерти в период прохож-дения службы определяется на день его гибели, смерти.

Исковая давность на выплату единовременных пособий и сумм в возмещении ущерба не распространяется.

При обращении за возмещением ущерба по истечении трех лет с момента возникновения права на возмещение такого ущерба суммы возмещения ущерба выплачиваются за прошлое время не более, чем за три года.

В соответствии со статьей № 04 Федерального Закона "Об обязательном государственном страховании жизни и здоровья военнослужащих, граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава, органов внутренних дел РФ, сотрудников учреждений и органов уголовно - исполнительной системы и сотрудников федеральных органов налоговой полиции" страховыми случаями при осуществлении обязательного государственного страхования жизни и здоровья сотрудников милиции являются:

а) гибель (смерть) сотрудника милиции в период прохождения службы, либо до истечения одного года после увольнения со службы вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученного в период прохождения службы;

б) установление сотруднику милиции инвалидности в период прохождения службы, либо до истечения одного года после увольнения со службы вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученного в период прохождения службы;

в) получения сотрудником милиции, в период прохождения службы, тяжелого или легкого увечья (ранения, травмы, контузии).

Страховые суммы определяются, исходя из окладов месячного содержания сотрудников милиции, включающих месячные оклады по занимаемой должности без учета надбавок и месячные оклады по специальному званию.

Размеры страховых сумм устанавливаются в зависимости от вида страховых случаев.

В случае гибели (смерти) сотрудника милиции каждому выгодоприобретателю выплачивается 25 окладом погибшего (умершего).

При установлении инвалидности выплачивается:

инвалиду I группы - 75 окладов;

инвалиду II группы - 50 окладов;

инвалиду III группы - 25 окладов.

Компенсация за полученное тяжелое увечье составляет 10 окладов; легкого увечья - 5 окладов.

Степень тяжести увечий (ранений, травм, контузий) застрахованных лиц определяется военно-врачебными комиссиями органов внутренних дел.

Перечень увечий (ранений, травм, контузий), относящихся к тяжелым, или увечий, при наличии которых принимается решение о наступлении страхового случая застрахованных лиц, утвержден постановлением Правительства РФ от 29 июля 1998 года № 855 (СЗ РФ. 1998 год № 32 Ст. 3900).

Страховые суммы выплачиваются во всех случаях наступления страховых случаев, за исключением указанных в пункте 01 Статьи № 10 указанного Федерального закона. К ним относятся факты наступления гибели (смерти), увечья сотрудника милиции по причине:

совершения сотрудником милиции деяния, признанного судом в установленном порядке общественно опасным;

алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

умышленного причинения сотрудником милиции вреда своему здоровью или самоубийства сотрудника (если он прослужил менее двух лет).

Все эти случаи должны быть подтверждены и признаны судом.

В случае гибели (смерти) сотрудника милиции страховые суммы выплачиваются выгодоприобретателю. К ним относятся:

супруг (супруга) сотрудника милиции, состоящие в зарегистрированном браке с погибшим (умершим);

родители (усыновители) сотрудника милиции;

дедушка и бабушка сотрудника милиции - при условии отсутствия у него родителей, если они воспитывали или содержали его не менее трех лет;

отчим и мачеха сотрудника милиции - при условии, что они воспитывали или содержали его не менее пяти лет;

дети, не достигшие 18 лет или старше этого возраста, если они стали инвалидами до достижения 18 лет, а также обучающийся в образовательных учреждениях, независимо от их организационно-правовых форм и форм собственности, до окончания обучения или до достижения ими 23-летнего возраста;

подопечные сотрудника милиции.

Выплата страховых сумм должна производиться страховщиком в 15-дневный срок со дня получения документов, необходимых для принятия решения об указанной выплате. В случае необоснованной задержки страховщиком выплаты страховых сумм страховщик из собственных средств выплачивает застрахованному лицу (выгодоприобретателю) штраф в размере одного процента страховой суммы за каждый день просрочки.

**Элементы договора страхования**

Рассмотрим и дадим характеристику ЭЛЕМЕНТОВ договора страхования, к которым относятся: содержание, форма, объект и сторона.

Договор страхования является соглашением между страхователем и страховщиком, в силу которого страховщик обязуется при страховом случае произвести страховую выплату страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор страхования, а страхователь уплатить страховую премию в установленные сроки.

Договор страхования является возмездным, поскольку страхователь уплачивает страховую премию, включающую в себя вознаграждение страховщику за предоставленную услугу обеспечить страхователю при наступлении страхового случая соответствующую выплату.

Договор страхования является двустороннеобязывающим (взаимным); страхователь обязан внести страховую премию, а страховщик обязуется при наступлении предусмотренного договором страхового случая произвести страховую выплату страхователю либо иному лицу.

Договор является рисковым (алеаторым), поскольку страховщик рискует произвести выплату, размеры которой существенно превышают полученное вознаграждение, если (например) страховой случай наступил вскоре же после заключения договора.

Договор страхования является реальным. В статье 957 ГК закреплено, что договор страхования вступает в силу в момент уплаты страховой премии или первого взноса страхователя. Однако договором может быть установлен и иной срок вступления его в силу, например, с момента принятия лица в члены общества взаимного страхования.

Стороны в договоре страхования - страхователь и страховщик, которые являются главными и обязательными участниками страховых отношений.

Страхователь - физическое или юридическое лицо. В обязательстве по страхованию на стороне страхователя могут действовать и иные участники - третьи лица.

К ним относятся:

застрахованный - лицо, в пользу которого заключен договор страхования;

выгодоприобретатель - физическое или юридическое лицо, назначенное страхователем для получения страховых выплат по договору страхования.

Если страховое правоотношение имеет ограниченный круг участников, в котором представлены только стороны, то страхователь в этом правоотношении является одновременно и застрахованным лицом, и выгодоприобретателем. При заключении страхователем договора в пользу застрахованного выгодоприобретателем становится застрахованное лицо, если только страхователем не назначены в качестве выгодоприобретателя иные физические или юридические лица.

Заключение договора личного страхования в пользу застрахованного возможно с согласия последнего. Так, в пункте 2 статьи 934 ГК говорится о том, что, если застрахованное лицо не является страхователем (выгодоприобретателем), то договор личного страхования может быть заключен только с согласия застрахованного лица.

В ряде случаев участие выгодоприобретателя исключено законом. Например, страхование предпринимательского риска допускается только в пользу самого страхователя.

В других случаях участие выгодоприобретателя в страховых отношениях ограничивается законом. Так, в договоре имущественного страхования имущество может быть застраховано в пользу выгодоприобретателя, не являющегося стороной в договоре, только при наличии у него основанного на законе, ином правовом акте или договоре интереса в сохранении застрахованного в его пользу имущества (пункт 1 статьи 930 ГК).

Исключением являются случаи, когда договор страхования имущества заключен страхователем, имеющим интерес в сохранении имущества и оформлен страховым полисом на предъявителя. Право получить страховую выплату по полису страхователь может реализовать сам, так и уступить его другому лицу (в том числе и не имеющего страхового интереса в застрахованном имуществе), передав ему полис (пункт 3 статьи 930 ГК).

Выгодоприобретатель приобретает права и обязанности по договору страхования только после того, как изъявит желание на вступление в правовые отношения. Заявив о страховой выплате, выгодоприобретатель тем самым соглашается с тем, чтобы на него были возложены связанные с этими правами обязанности, включая те, которые лежали на страхователе, но не были выполнены или к моменту предъявления выгодоприобретателем требования о страховой выплате. Также, на выгодоприобретателя ложится риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее (пункт 2 статьи 939 ГК).

До тех пор, пока выгодоприобретатель не заявит о своем намерении вступить в страховые отношения, обязанным лицом остается страхователь, если только договором не предусмотрено иное, либо обязанности страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен договор (застрахованным).

В качестве страховщиков могут выступать юридические лица, имеющие разрешение (лицензии) на страхование соответствующего вида.

Требования к ним определяются статьей 25 Закона "Об организации страхового дела в РФ": минимальный размер оплаченного уставного капитала для получения лицензии на осуществление страховой деятельности должен быть:

не менее 25 тысяч МРОТ - при проведении видов страхования иных, чем страхование жизни;

не менее 35 тысяч МРОТ - при проведении страхования жизни и иных видов страхования;

не менее 50 тысяч МРОТ - при проведении исключительно перестрахования.

Основные формы организации страховщиков:

1. Акционерные общества;

2.Государственные органы;

3.Общества взаимного страхования

Общество взаимного страхования создается путем объединения его участниками средств и выступает в роли страховщика по отношению к своим членам - страхователям. Оно является юридическим лицом некоммерческой организацией, то есть не преследует целей извлечения прибыли из страховой деятельности.

Взаимное страхование выражает договоренность между физическими и (или) юридическими лицами, его участниками, о возмещении друг другу будущих возможных убытков в определенных долях, согласно принятым условиям.

Предметом непосредственной деятельности страховщиков не могут быть производственная, торговопосредническая и банковская деятельность (статья 6 Закона "Об организации страхового дела в РФ").

Как правило, страховая деятельность носит коммерческий характер (за исключением общества взаимного страхования и обязательного страхования, производимого уполномоченными государственными органами).

Страхование объекта страхования по одному договору несколькими страховщиками (например, ввиду большой стоимости имущественного комплекса) получило название СОСТРАХОВАНИЯ, а соглашение между страховщиками о порядке их совместного участия в страховании называется страховым ПУЛОМ. В этом случае на каждого из страховщиков относится обусловленная договором доля возможных убытков, а также причитающаяся часть страховой премии. Если в договоре сострахования не определены права и обязанности каждого из страховщиков, то они будут нести СОЛИДАРНУЮ ответственность перед страхователем (выгодоприобретателем) за страховую выплату.

Сострахование следует отличать от дополнительного имущественного страхования, когда имущество или предпринимательский риск застрахованы лишь в какой-то части страховой стоимости. В этом случае страхователь вправе осуществить дополнительное страхование в части оставшейся страховой стоимости имущества или предпринимательского риска, в том числе и у другого страховщика, но общая страховая сумма по всем договорам страхования не должна превышать страховую стоимость (статья 950 ГК).

Участие нескольких страховщиков возможно и в форме перестрахования. При перестраховании страховщик страхует и другого страховщика (перестраховщика) риск исполнения всех или части своих обязательств. По сути, страховщик перекладывает при этом свой риск полностью или в части на другого страховщика, выступая по отношению к перестраховщику в роли страхователя.

Перестраховщик возмещает страховщику все его потери, либо начиная с определенного предела (неоплачиваемая часть ущерба называется страховой франшизой) или в определенной части. Однако по отношению к страхователю по основному договору страховщик, заключивший договор перестрахования с другим страховщиком (перестраховщиком), не перестает оставаться ответственным.

При заключении договоров страхования возможно также участие посредников - страховых агентов и страховых брокеров.

Страховые агенты - физические или юридические лица, действующие от имени страховщика и по его поручению в соответствии с представленными полномочиями. Предоставляя соответствующие полномочия своим агентам, страховщик остается ответственным за выполнение условий договора страхования.

Страховые брокеры - физические или юридические лица, зарегистрированные в качестве предпринимателей, осуществляющие посредническую деятельность по страхованию от своего имени на основании поручений страхователя либо страховщика, оформленные договором комиссии или агентским договором.

**Объекты страхования**

1. По договору личного страхования - имущественные интересы, связанные с жизнью, здоровьем, трудоспособностью и пенсионным обеспечением страхователя или застрахованного лица;

2. По договору имущественного страхования - правомерные и действительные имущественные интересы, связанные с риском утраты (гибели), недостачи или повреждения определенного имущества (статья 930 ГК).

3. Также риск ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу других лиц, а в случаях предусмотренных законом, риском ответственности по договорам (статьи 931, 932 ГК); и другие имущественные интересы, кроме:

убытков от участия в играх, лотереях, и пари;

расходов, к которым лицо может быть принуждено в целях освобождения заложников (статья 928 ГК);

Форма договора страхования - письменная, несоблюдение которой влечет недействительность сделки вследствие несоблюдения простой письменной формы (пункт 1 статьи 940 ГК).

Исключение составляет договор обязательного государственного страхования (статья 969 ГК), на который распространяется обычные последствия несоблюдения письменной формы договора, предусмотренные сватьей 162 ГК (лишает права ссылаться на свидетельские показания).

Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, подписанного обеими сторонами, либо путем вручения страховщиком страхователю страхового полиса (свидетельства, сертификата, квитанции), подписанного только страховщиком (пункт 2 статьи 940 ГК).

Содержание договора страхования составляют права и обязанности сторон: страховщика и страхователя.

Главной обязанностью страховщика является обязанность произвести страховую выплату в установленный срок при наступлении страхового случая.

Страховая выплата производится согласно условиям заключенного договора или требованиям законом на основании письменного заявления страхователя и страхового акта.

Страховой акт составляется страховщиком, его представителем или иным уполномоченным на составление акта лицом.

В ряде случаев страховщик освобождается от страховой выплаты, когда страховой случай наступил в следствие:

1.Умысла страхователя, выгодоприобретателя или застрахованного лица (кроме случаев, предусмотренных пунктами 2 и 3 статьи 963 ГК). Также законом могут быть предусмотрены случаи освобождения страховщика, когда имущественный вред наступил вследствие грубой неосторожности страхователя или выгодоприобретателя (статья 211 КТМ);

2.Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения; военных действий, маневров или иных военных мероприятий; гражданской войны, народных волнений и забастовок, если иное не установлено законом или договором (пункт 1 статьи 964 ГК);

3. Изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов, если договором не предусмотрено иное (пункт 2 статьи 964 ГК);

4. Сообщения страхователем страховщику заведомо ложных сведений об объектах страхования (статья 944 ГК);

5. Умолчания страхователя о наступлении страхового случая (статья 961 ГК). Неиспользованные страхователем обязанности уведомить страховщика о наступлении страхового случая дает страховщику право отказать в выплате страхового возмещения. Этого права у страховщика не возникает, если будет доказано, что страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо, что отсутствие у страховщика сведений об том не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

Законодатель предоставляет сторонам возможность определить размер страховой выплаты по своему усмотрению. Ограничение, которое ставится в договоре страхования имущества или предпринимательского риска относительно размера страховой выплаты, сводится к тому, что размер не должен превышать страховой стоимости. Лишь при имущественном страховании одного и того же предмета (автомобиля) от различных рисков (угона и повреждения), которое возможно по различным договорам и с разными страховщиками, допускается превышение общей страховой суммы над страховой стоимостью (пункт 1 статьи 952 ГК).

Если страховая сумма выплачивается в форме страхового обеспечения по договору личного страхования, то величина страховой суммы определяется на основании договора, без учета объективных критериев, которые есть в договоре имущественного страхования. Обеспечение выплачивается независимо от сумм, которые причитаются застрахованному по другим договорам страхования, а также по социальному страхованию, а также по социальному страхованию, социальному обеспечению и в порядке возмещения вреда (пункт 4 статьи 10 Закона "Об организации страхового дела в РФ").

Договор личного страхования является публичным. По договору личного страхования одна из сторон (страховщик) обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию), уплачиваемую другой стороной (страхователем), выплатить единовременно или выплатить периодически обусловленную договором сумму в случае причинения вреда жизни или здоровью самого страхователя или другого названного в договоре лица (застрахованного), достижения им определенного возраста или наступления в его жизни иного, предусмотренного договором страхового случая.

При заключении договора личного страхования между страхователем и страховщиком должно быть достигнуто соглашение по существенным условиям, указанным в статье 942 ГК:

о застрахованном лице;

о характере события, на случай наступления, которого в жизни застрахованного лица осуществляется страхование (страхового случая);

о размере страховой суммы;

о фоке действия договора.

В зависимости от характера события, на случай наступления, которого осуществляется страхование, договоры личного страхования делятся на РИСКОВЫЕ (смерть, несчастные случаи) и НАКОПИТЕЛЬНЫЕ (страховые взносы формируют страховую сумму, которые будут выплачены страховщиком при наступлении страхового случая).

В накопительном страховании называются основной и запасной страховой случай. С основным страховым случаем связывается получение страхового обеспечения, которое превышает уплаченные страховые взносы. Если основной страховой случай не наступил, страховая сумма в размере уплаченных страховых взносов выплачивается в связи с наступлением запасного страхового случая, который обязательно наступит.

Например, страхование на дожитие до 70 лет, предполагает выплату застрахованному при достижении этого возраста 80 000 рублей. Если же лицо не доживает до этого возраста (смерть - запасной страховой случай), то наследники получают страховое возмещение в размере фактически уплаченных страховых взносов.

Право на получение страховой суммы по договору личного страхования принадлежит лицу, в пользу которого заключен договор. Договор считается заключенным в пользу застрахованного лица, если в тексте соглашения не указано иное. Договор личного страхования в пользу иного лица (не являющегося застрахованным) может быть заключен лишь с письменного согласия застрахованного лица.

В случае смерти застрахованного лица выгодоприобретателями признаются наследники застрахованного лица, если иной выгодоприобретатель не указан в договоре личного страхования.

При заключении договора имущественного страхования между сторонами должно быть достигнуто соглашение по следующим законодательно определенным существенным условиям (статья 942 ГК):

об определенном имуществе либо ином имущественном интересе, являющемся объектом страхования;

о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая);

о размере действия договора.

Если договором имущественного страхования не предусмотрено иное к страховщику, выплачивавшему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое страхователь (выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования (пункт 1 статьи 965 ГК). Переход прав от страхователя к страховщику называется СУБРОГАЦИЕЙ. Суброгация может иметь место, только когда условия договора не предоставляют страхователю право требования к лицу, ответственному за убытки. При этом условие договора, исключающее переход к страховщику права требования к лицу, умышленно причинившему убытки, ничтожно.

Одной из основных обязанностей страховщика является сохранение тайны страхования (статья 946 ГК). Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о страхователе, застрахованном лице и выгодоприобретателе, состоянии их здоровья, а также об имущественном положении и иную информацию о их частной жизни.

Вместе с тем, пир заключении договора имущественного страхования страховщик вправе произвести осмотр страхуемого имущества, экспертизы в целях установления его действительной стоимости. А при заключении договора личного страхования страховщик вправе произвести обследование страхуемого лица для оценки фактического состояния их здоровья (статья 945 ГК).

**Основные обязанности страхователя**

1. Уплачивать страховые взносы;

2. Сообщать страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков, если эти обстоятельства неизвестны и не должны быть известны страховщику (пункт 1 статьи 944 ГК).

3. Страхователь должен незамедлительно сообщать страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (пункт 1 статьи 959 ГК), тогда страховщик вправе потребовать увеличения страховой премии, а в случае отказа страхователя либо неисполнения данной обязанности - расторжения договора.

4. Страхователь обязан сообщить страховщику о наступлении страхового случая как только ему стало известно о его наступлении. Сообщение должно быть сделано в установленной договором срок, а если договором этот срок не установлен - в разумный срок.

Также, при наступлении страхового случая страхователь должен принять разумные, необходимые и доступные меры, чтобы уменьшить возможные убытки. Произведенные им при этом расходы должны возмещаться страховщиком полностью (если страховая сумма равна страховой стоимости имущества), либо частично (пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости) даже если меры оказались безуспешными (статья 962 ГК). Страховщик должен возместить необходимые расходы страхователя, независимо от превышения страховой суммы.

Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

Договор страхования действует в течение предусмотренного в нем срока и прекращается исполнением, выплатой страховой суммы.

Договор страхования не всегда завершается выплатой страховой суммы.

Договор страхования может быть прекращен досрочно по объективным и по субъективным причинам.

По объективным причинам договор страхования прекращается, если после вступления его в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам, иным, чем страховой случай (пункт 1 статьи 958 ГК).

В частности, к таким обстоятельствам можно отнести:

гибель застрахованного имущества по иным причинам, не в результате наступления страхового случая;

прекращение предпринимательской деятельности лицом, застраховавшим предпринимательский риск.

При досрочном прекращении договора страхования по причинам, не зависящим от воли сторон в указанных выше случаях, страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование (пункт 3 статьи 958 ГК).

По субъективным причинам договор страхования может быть прекращен досрочно:

при изменении обстоятельств, которые могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (статья 959 ГК);

по инициативе страховщика - при существенном нарушении условий страхователем (статья 944 ГК);

по инициативе страхователя.

По инициативе страхователя (выгодоприобретателя) договор может быть расторгнут в любой момент его действия. В этом случае уплаченная страховщику страховая премия не подлежит возврату страхователю, если иное не предусмотрено договором (пункт 3 статьи 585 ГК).

Досрочное прекращение страховых правоотношений возможно и по общим основаниям:

ликвидация страховщика;

ликвидация или смерть страхователя.

При прекращении договора страхования вследствие смерти или ликвидации страхователя страховщик обязан вернуть уплаченную страховую премию, если это предусмотрено законом или договором в наследственную массу (имущество ликвидируемого юридического лица) для последующего распределения.

В связи со смертью страхователя договор страхования не всегда прекращается. Так, в случае смерти страхователя, заключившего договор страхования имущества, его права и обязанности, вытекающие из договора, переходят к наследникам имущества автоматически, о чем они должны незамедлительно письменно уведомить страховщика (статья 960 ГК).

При заключении иных договоров имущественного страхования (страхование ответственности, предпринимательского риска) права и обязанности страхователей могут перейти к наследникам только с согласия страховщика, если законом или договором не предусмотрено иное.

Таким образом, страхование является общественно полезной деятельностью, в ходе которой физические и юридические лица (страхователи) заранее страхуют себя от неблагоприятных последствий (страхового случая) путем внесения страховой премии в фонд специализированной организации (страховщика), оказывающей страховые услуги, а страховщик при наступлении страхового случая выплачивает за счет средств фонда страхователю или иному лицу обусловленную сумму.

**Заключение**

Страхование представляет собой систему отношений по защите имущественных интересов физических и юридических лиц (страхователей) при наступлении определенных событий (страховых случаев) за счет денежных фондов, которые формируются из уплачиваемых страхователями страховых взносов (составляющих страховые премии).

Предметом договора страхования является особого рода услуга, которую страховщик оказывает страхователю и которая воплощается в несении страхового риска в пределах страховой суммы. Страховой риск - это качественная характеристика договора страхования, а страховая сумма - количественная.

Жизнь человека и принадлежащие ему имущественные и неимущественные блага подвергаются риску.

Риск нельзя исключить, однако возможно заранее готовясь к неблагоприятным обстоятельствам, можно уменьшить возможность потери.

Страховая деятельность носит как правило коммерческий характер.

Инвестиционный потенциал страховых организаций используется в различных сферах предпринимательства и служит оздоровлению национальной экономики в целом. Социальное страхование помогает создать систему материального обеспечения в случае временной потери трудоспособности, старости, инвалидности, потери кормильца.

**Глоссарий**

Абандон - отказ страхователя от своих прав на застрахованное имущество при страховом случае в пользу страховщика, с целью получения от него полной страховой суммы.

Аддендум - дополнительное письменное дополнение к ранее заключенному договору страхования или перестрахования, в котором содержатся согласованные между сторонами изменения ранее оговоренных условий.

Аварийный комиссар - уполномоченное физическое или юридическое лицо, занимающееся установлением причин, характера и размера убытков по застрахованным судам и грузам. Страховщик назначает аварийного комиссара как внутри страны, так и за границей в соответствии с законодатель-ством страны пребывания. По результатам проведенной работы аварийный комиссар составляет аварийный сертификат. Функции аварийного комиссара выполняет аджастер.

Аварийный сертификат- составляемый аварийным комиссаром документ, фиксирующий размер и причины убытков и содержащий другие сведения, характеризующие обстоятельства, связанные с происшедшим. Аварийный сертификат служит только свидетельством убытка и не предполагает его обязательную выплату. На основании аварийного сертификата страховщик принимает решение об оплате или отклонении заявленной претензии страхователя в части страхового возмещения.

Андеррайтер- высококвалифицированный специалист в области страхования (перестрахования), имеющий властные полномочия от руководства страховой компании принимать на страхование (перестрахование) предложенные риски, отвечаюший за формирование страхового (перестраховочного) портфеля.

Ассистанс - преимущественно ориентирован на акции сознательного или гуманитарного характера, обеспечивающие безопасность путешественников при поездках за рубеж (в случае болезни, несчастного случая и т.д.), предоставляя услуги врачей, санитаров, госпитализацию в медицинский стационар (по объективным показаниям), специальный санитарный транспорт. Имеется ряд специализированных компаний ассистанса, тесно взаимодействующих со страховыми компаниями.

Бенефициарий - третье лицо, указанное в страховом полисе страхователем как получатель страхового возмещения или страховой суммы.

Бонус - денежные суммы, которые распределяются или закрепляются за владельцами полисов с участием в прибыли компании.

Бордеро - документально оформленный перечень рисков, принятых к страхованию и подлежащих перестрахованию. Содержит их подробную характеристику.

Бруттоставка - полная тарифная ставка страховой премии, включающая расходы страховщика на создание страховых резервов, ведение дел, агентское вознаграждение, отчисления в фонд превентивных мероприятий и прибыль страховщика.

Групповое страхование - страхование группы лиц со схожими интересами. Групповой полис выдается работодателю или другому представителю группы, а каждый член группы получает сертификат, подтверждающий факт его страхования.

Дивиденд - часть чистой прибыли, распределяемая среди акционеров пропорционально числу акций, находящихся в их собственности

Доверенность - письменное уполномочие, выдаваемое одним лицом другому лицу для представительства перед третьими лицами

Дисклоуз - общепринятая в зарубежной практике норма страхового права, предусматривающая обязанность страхователя немедленно поставить в известность страховщика (сюрвейера) о любых фактах (рисковых обстоятельствах), характеризующих объект страхования, которые имеют существенное значение для суждения об изменении степени риска, принятого на страхование.

Диспашер - специалист в области международного морского права, составляющий расчеты по распределению расходов общей аварии между судном, грузом и фрахтом, т.е. диспашу. За рубежом диспашер, как правило, назначается судовладельцем, в РФ - Президиумом Торгово-промышленной палаты.

Зеленая карта - система международных договоров об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев автотранспорта. Получила название по цвету и форме страхового полиса, удостоверяющего это страховое правоотношение. Основана в 1949 году. Государства бывшего СССР, где нет обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, не входят в системы Зеленой карты.

Ипотека - вложение средств под недвижимость (строительство, восстановительные работы и т.п.)

Карго - в международной практике грузы или имущество, перевозимые морским судном с целью получения фрахта. Во внешнеторговых операциях понятием "карго" обозначаются также грезы, в тех случаях, когда не указывается их точное наименование.

Каско - страхование средства транспорта (судов, самолетов, автомобилей). Не включает в себя страхование пассажиров, перевозимого имущества, ответственности перед третьими лицами, и т.д.

"Каждый и любой убыток" - общепринятое понятие международной страховой политики. Условия договора страхования (клаузула, или оговорка), означающее, что возмещению подлежит каждый и любой убыток, возникший в результате одного страхового случая или серии таких случаев, произошедших вследствие одного катастрофического события (стихийного бедствия).

Квота в страховании - доля участия страховщика (перестраховщика) в страховании (перестраховании).

Кумуляции - сосредоточение рисков в пределах обособленного пространства.

Котировка - в страховании ставка премии (взноса) по которой страховщик готов принять на страхование соответствующий риск.

Кэптивные страховые компании - страховые компании, учреждаемые крупными индустриальными или коммерческими концернами с целью страхования всех или части принадлежащих им рисков.

"Ллойд":

1.международный страховой рынок, территориально размещенный в Лондонском Сити как мировом финансовом центре;

2.английская корпорация частных страховщиков, каждый из которых принимает страхование на свой риск. Первое упоминание о "Ллойде" относится к 1688 г., предположительная дата основания - 1734г. В настоящее время это крупнейший страховщик с международной репутацией.

Лицензия - лицензия на осуществление страховой деятельности, выдаваемая Департаментом Минфина по надзору за страховой деятельностью, является документом удостоверяющим право ее владельца на проведение страховой деятельности по видам страхования указанных в перечне к лицензии.

Нетто-ставка - основная часть страхового тарифа, используемая для формирования страховых резервов и выплат.

Перестрахование - система экономических отношений, в соответствии с которой страховщик, принимая на страхование риски, часть ответственности по ним (с учетом своих финансовых возможностей) передает на согласованных условиях другим страховщикам с целью создания сбалансированного страхового портфеля.

Перестрахователь - первичный страховщик, передающий часть риска в перестрахование.

Пул - добровольное объединение страховщиков, не являющееся юридическим лицом, создаваемое на основе соглашения между ними с целью обеспечения финансовой устойчивости страховых операций на условиях солидарной ответственности за исполнение обязательств по договорам страхования.

Регресс - право страховщика на предъявление к стороне, виновной в наступлении страхового случая, претензии с целью получения возмещения убытка, понесенного в связи с выплатой страхового возмещения.

Рейтинг страховщиков - публикуемые в различных изданиях результаты деятельности страховых компаний.

Ретроцессионер - компания, принявшая риск на перестрахование и вновь передавшая его часть другому страховщику либо перестраховщику.

Ретроцессия - передача в дальнейшее перестрахование принятых в перестрахование рисков.

Риторно - удержание страховщиком части ранее оплаченной страхователем премии при расторжении договора страхования без уважительных причин.

Санкции - условия коммерческих сделок, согласно которым к стороне не добросовестно выполняющей свои обязательства по условиям сделки, может быть предъявлена претензия о возмещении ущерба в связи с неисполнением обязательств или не добросовестным их исполнением.

Страхование - 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).

Страховая выплата - сумма, выплачиваемая страховщиком страхователю в возмещение убытков, вызванных наступлением страхового случая, предусмотренного договором страхования.

Страховой акт - документ, составляемый страховщиком при признании им наступления страхового случая и служащий основанием для выплаты страхового возмещения.

Страховой агент - представитель страховщика, от имени и по поручению которого заключает договора страхования.

Страховой брокер - юридические или физические лица, зарегистрированные в установленном порядке в качестве предпринимателей, осуществляющие посредническую деятельность по страхованию от своего имени на основании поручений страхователя либо страховщика.

Страховой портфель - совокупность рисков, принятых страховщиком на свою ответственность, либо число заключенных и оплаченных договоров.

Страхователь - сторона в договоре страхования, страхующая свой имущественный интерес или интерес третьей стороны. По договору страхования на страхователе лежит обязанность уплаты страхового взноса страховщику за принятые на себя обязательства возместить страхователю убыток при наступлении страхового случая.

Страховщик - организация (юридическое лицо), производящая страхование, принимающая на себя за определенное вознаграждение обязательство возместить страхователю или другому лицу, в пользу которого заключено страхование, убытки или выплатить страховую сумму, возникшие в результате наступления страхового случая, обусловленных в договоре. В Российской Федерации страховщиками в настоящее время выступают акционерные страховые компании. В международной страховой практике для обозначения страховщика также используется термин андеррайтер. Страховщик вступает в конкретные отношения со страхователем. В своих действиях, формируя эти отношения, он руководствуется имеющимися у страхователя и в обществе в целом страховыми интересами.

Застрахованный - физическое лицо, жизнь, здоровье и трудоспособность которого выступают объектом страховой защиты. Застрахованным является физическое лицо, в пользу которого заключен договор страхования. На практике застрахованный может быть одновременно страхователем, если уплачивает денежные (страховые) взносы самостоятельно.

Страховая защита:

1.в широком смысле - экономическая категория, отражающая совокупность распределительных и перераспределительных отношений, связанных с преодолением или возмещением потерь, наносимых материальному производству и жизненному уровню населения стихийными бедствиями и другими чрезвычайными событиями (страховыми рисками);

2.в узком смысле - совокупность перераспределительных отношений по поводу преодоления (превенция) или возмещения ущерба (страховые выплаты), наносимого конкретным объектам страхования (товарноматериальным ценностям, имуществу, жизни и здоровью людей). Потребность в страховой защите конкретизируется в страховых интересах.

Страховой интерес - мера материальной заинтересованности физического или юридического лица в страховании. Носителями страхового интереса выступают страхователи и застрахованные. Применительно к имущественному страхованию имеющийся интерес выражается в стоимости застрахованного имущества. В личном страховании страховой интерес заключается в гарантии получения страховой суммы в случае событий, обусловленных условиями страхования. Имеющийся страховой интерес конкретизируется в страховой сумме.

Страховая стоимость - действительная, фактическая стоимость объекта страхования. Порядок исчисления размера страховой стоимости имеет свои особенности в различных странах и основан на действующем законодательстве.

Страховая сумма - объявленная страхователем при заключении договора денежная сумма, на которую страхователь страхует свой интерес. Страховая сумма не должна превышать страховой стоимости объекта страхования.

Объект страхования - не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы:

связанные с жизнью, здоровьем, трудоспособность граждан - в личном страховании;

связанные с владением, пользованием, распоряжением имуществом - в имущественном страховании;

связанные с возмещением страхователем причиненного им вреда личности или имуществу физического или юридического лица - страхование ответственности.

Страховая ответственность - обязанность страховщика выплатить страховую сумму или страховое возмещение. Устанавливается законом или договором страхования. Характеризуется определенным объемом страховой ответственности, т.е. перечнем определенных страховых рисков (страховых случаев), при наступлении которых производится выплата. Объем страховой ответственности состоит из такого перечня опасностей, которые характерны для соответствующих конкретных объектов страхования. Различают ограниченную и расширенную (от всех рисков) страховую ответственность. Ограниченная страховая ответственность предполагает узкий и конкретный перечень страховых рисков, т.е. опасностей, при наступлении которых производится выплата. Расширенная страховая ответственность предполагает обязанность страховщика произвести выплату при наступлении любого страхового риска, кроме случаев, особым образом заранее оговоренных в законе или договоре страхования. Стоимостное выражение страховой ответственности - страховые суммы. В международной практике термин "страховая ответственность" отождествляется с термином страховое покрытие.

Выгодоприобретатель - физическое или юридическое лицо назначенное страхователем для получения страховых выплат по договору страхования. Фиксируется в страховом полисе.

Страховой полис - документ, выдаваемый страховщиком страхователю (застрахованному), удостоверяющий факт заключения договора страхования и содержащий его условия.

Страховое обеспечение - уровень страховой оценки по отношению к стоимости имущества, принятой для целей страхования. В организации страхового обеспечения различают систему пропорциональной ответственности, предельной и систему первого риска. Наиболее часто на практике используется система пропорциональной ответственности и система первого риска.

Система пропорциональной ответственности - организационная форма страхового обеспечения. Предусматривает выплату страхового возмещения в заранее фиксированной доле (пропорции). Страховое возмещение выплачивается в размере той части ущерба, в какой страховая сумма составляет пропорцию по отношению к страховой стоимости объекта страхования. Например, если страховая сумма равна 80% страховой стоимости объекта страхования, то и страховое возмещение составит 80% ущерба. Оставшаяся часть ущерба (в данном примере 20%) остается на риске страхователя. Указанная доля страхователя в покрытии ущерба называется франшизой, или собственным удержанием страхователя.

Система предельной собственности - организационная форма страхового обеспечения. Предусматривает возмещение ущерба как разницу между заранее обусловленным пределом и достигнутым уровнем дохода. Если в связи со страховым случаем уровень дохода страхователя оказался ниже уровня установленного предела, то возмещению подлежит разница между пределом и фактически полученным доходом.

Система первого риска - организационная форма страхового обеспечения. Предусматривает выплату страхового возмещения в размере фактического ущерба, но не больше, чем заранее установленная сторонами страховая сумма. При этом весь ущерб в пределах страховой суммы (первый риск) компенсируется полностью, а ущерб сверх страховой суммы (второй риск) вообще не возмещается.

Страховой тариф - нормированный по отношению к страховой сумме размер страховых платежей. По экономическому содержанию это цена страхового риска. Определяется в абсолютном денежном выражении или в процентах от страховой суммы.

Срок страхования - временной интервал, в течение которого застрахованы объекты страхования. Может колебаться от нескольких дней до значительного числа лет (15-25). Кроме того, возможен неопределенный срок страхования, который действует до тех пор, пока одна из сторон правоотношения (страхователь или страховщик) не откажется от их дальнейшего продолжения, заранее уведомив другую сторону о своем намерении.

Страховой риск - опасности и случайности, вследствие возможного наступления которых, страховщик берет на себя обязательства выплатить пострадавшей стороне страховое возмещение.

Страховое событие - потенциально возможное причинение ущерба объекту страхования на случай которого заключен договор страхования.

Страховой случай - фактически произошедшее страховое событие, в связи с негативными или иными оговоренными последствиями которого наступает обязанность страховщика выплатить страховое возмещение или страховую сумму.

Страховой ущерб - стоимость полностью погибшего или обесцененной части поврежденного имущества по страховой оценке. Исходя из подсчитанной суммы страхового ущерба определяют величину страхового возмещения, подлежащего выплате. При этом во внимание принимаются условия, на которых был заключен договор страхования. Сумма страхового ущерба равна сумме страхового возмещения. Процедурой определения страхового ущерба занимается страховщик или назначенный по его поручению доверенный эксперт (аджастер). При этом во внимание принимаются условия, на которых был заключен договор страхования. Изучается страховая сумма, исходя из которой исчисляют страховое возмещение.

Сюрвейер - высококвалифицированный представитель страховщика, осуществляющий осмотр имущества, принимаемого на страхование. По заключению сюрвейера страховщик принимает решение о заключении договора страхования. В зарубежной практике в качестве сюрвейера выступают классификационные общества, а также специализированные фирмы по противопожарной безопасности, охране труда и т.д., взаимодействующие со страховщиком на договорной основе. В отличие от аджастера сюрвейер осматривает имущество до момента заключения договора страхования.

Франшиза - определенная часть убытков страхователя, не подлежащая возмещению страховщиком в соответствии с договором страхования. Франшиза может устанавливаться в виде определенного процента от страховой суммы или в определенной сумме.

Франшиза условная - страховщик освобождается от ответственности за убыток, если его размер не превышает размера франшизы, и убыток подлежит возмещению полностью, если его размер превышает франшизу. В этом случае франшиза устанавливается как абсолютная величина.

Цедент - перестрахователь, передавший риск в перестрахование.

Цессия - передача рисков в перестрахование перестраховщику.

Шомаж - страхование потери прибыли и других финансовых потерь связанных с приостановкой производства на промышленных предприятиях в результате наступления страхового случая

**Список литературы**

1. Федеральный закон "Об организации страхового дела в РФ" СЗ РФ 1998 № 1 Ст.4

2.Федеральный закон "Об обязательном государственном страховании жизни и здоровья военнослужащих, граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел РФ, сотрудников учреждений и органов уголовноисполнительной системы и сотрудников федеральных органов налоговой полиции" СЗ РФ 1998 № 13 Ст.1474; № 30 Ст. 3613.

3.Закон РФ "О медицинском страховании граждан РФ" (с изм.) Вестник ВС РФ 1991 № 27 Ст. 920

4.Гражданский кодекс РФ, глава 48, часть 2

5.Акерман С.Г., Визерс С., Голубев С.Н. и др. "Добровольное медицинское страхование" М. 1995

6.Александров А.А., "Страхование" М. 1998

7.Гришаев С.П. "Страхование в нормативных актах РФ и зарубежных стран" М. Юкис, 1993

8.Саркисова С.Э. "Личное страхование" М. 1996

9.Фогельсон Ю. "Регулирование страхования в нормах нового Гражданского кодекса "Хозяйство и право" 1996 № 11

10. Шахов В.В. "Страхование" М.2000

11. Экономика страхования и перестрахования., М.1996