# КУРСОВАЯ РАБОТА

по предмету «страхование»

на тему:

« СТРАХОВОЙ РЫНОК АВСТРАЛИИ »

МОСКВА 2000 г.

СОДЕРЖАНИЕ:

Введение: 3

1. Рынок медицинского страхования в Австралии. 6

2. Частное пенсионное страхование в Австралии. 9

3. Новые продукты на страховом рынке Австралии. 10

4. Анализ материковых особенностей страхового рынка Австралии. 14

Заключение. 23

Список использованной литературы: 25

### Введение:

Актуальность, цели и задачи настоящего курсового исследования будут обусловлены следующими положениями. Одна из примечательных осо­бенностей австралийского континента заключается в том, что его огромная террито­рия - 7,7 миллиона квадратных ки­лометров - слабо заселена. В стра­не проживает лишь 17 миллионов человек. Результат этого — боль­шая диспропорция между покупа­тельной способностью населения (пусть и высокой) и его производи­тельными возможностями, иными словами, внутренний рынок Авст­ралии довольно узок. И это побуж­дает Канберру искать пути экспор­та громадных излишков продук­ции, услуг, в том числе и страховых, что позволяет ей не только развивать экономику и повышать занятость населения, но и покры­вать большие расходы, связанные с импортом товаров, главным обра­зом промышленных (их доля соста­вила в 1998/99 году - 87 процен­тов), и услуг. В 1998/99 году товар­ный и финансовый экспорт Австралии исчислялся 67 миллиардами австралийских долларов против 52 миллиардов в 1994/95 году.

Значительны достижения Авст­ралии в области страховых услуг. «Австралия обладает громадными тради­циями в области страхования, — заявляет бывший министр промышленно­сти, науки и технологии П. Кук. - И наш вклад в мировую науку страхования суще­ственно выше, чем об этом можно было бы судить по размерам и ха­рактеру нашей экономики. Австра­лийские страховые традиции первокласс­ны.»[[1]](#footnote-1)

Экспорт страховых услуг занимает весьма значительную и все возрастающую долю. В 1998/99 году он увеличился более чем на 11 процентов и достиг 3.8 миллиардов долларов, а в неиз­менных (реальных) показателях за последнее десятилетие прирастал более чем на 9 процентов в год. В 1998/99 году экспорт страховых услуг состав­лял более 22 процентов объема со­вокупных страховых услуг страны по срав­нению с 18 процентами в 1983/84 году и 15 процентами в 1973/74 году.[[2]](#footnote-2)

Возрастающая доля страховых услуг в социальной защите населения отражает провозглашенную правительством Австралии цель ее диверсификации, создает бла­гоприятные условия для повыше­ния занятости населения. Это в первую очередь касается такой сферы, как страхование зарубежного туризма. Его развитие в 90-е годы, согласно официальным оценкам Департамента туризма, создаст 270 тысяч новых мест, или 16 процентов всего их количества. За последнее десятилетие прирост-туристской отрасли превышал 12 процентов в год. В 1998/99 году он был даже выше - 18 процентов. Доходы от туризма в том году со­ставили почти восемь миллиардов долларов, или 42 процента поступ­лений от услуг, тогда как 10 лет на­зад их доля исчислялась 28 процен­тами.[[3]](#footnote-3)

К новым видам страхования в Авст­ралии относится предоставление услуг страхования в сфере информационной тех­нологии и телекоммуникаций. В этой области у Австралии большой опыт, накопленный в течение деся­тилетий на ее огромной территории с труднодоступной местностью, с различными климатическими усло­виями, с отдаленными сельскими районами. Этот опыт она стремится использовать в азиатских странах. Страхование данных отраслей экономики принес стране в 1999 году 0,6 миллиарда долларов. Ожидается, что доходы от страхования операций на основе информационной технологии и те­лекоммуникационных связей в гря­дущем десятилетии будут расти на 27 процентов в год.

Особенно активны в этом отношении австралийские отделения "Большой шестер­ки", действующие главным образом в Восточной и Юго-Восточной части страны. Компания "КПМ/Джи Пит Маруик" выиграла контракт на рас­пространение страховых пакетов "Шанхай петрокемикл", "Эрнст энд Янг" созда­ла специальные деловые группы, специализирующиеся на изучении страхования Китая, Японии и Южной Кореи, а "Прайс уотерхауз" инициировала проект по инвестициям в страхование европейских стран.[[4]](#footnote-4)

Страховые услуги включа­ют в себя широкий круг операций: ведение и проверку отчетности, во­просы налогообложения; подго­товку публикаций по вопросам ор­ганизации страховых фирм; дела, связанные с ликвидацией компаний, и т.д. Де-. партамент иностранных дел и тор­говли создал специальный комитет для выяснения трудностей, стоя­щих на пути экспорта страховых услуг австралийских фирм. Он состоит из предста­вителей частного и государствен­ного секторов и в него входят два профессиональных страховых учреждения - Австралийское об­щество страхования и Институт внутреннего страхования.

Большие надежды, как на круп­ный источник поступления страховых полисов, Австралия возлагает на пе­редачу страховой ин­формации с использованием спут­никового телевидения. Интернет позволяет передать эту ин­формацию немедленно в отдален­ные районы на большие расстоя­ния. Ее плюсы - экономия на транспортных издержках и време­ни, расходуемых страховыми фирмами, повыше­ние качества страхового обслу­живания благодаря доступности указаний специалистов, улучшение обучения работников страхования в отдаленных местностях. По свидетельству специалистов, в АТР имеется 6200 страховых отделений, которые могли бы потенциально стать поставщиками всего спектра страховых услуг на австралийском рынке.[[5]](#footnote-5)

В настоящей курсовой работе мы проанализируем основные страховые рынки Австралии.

### Рынок медицинского страхования в Австралии.

Система медицинского страхования в Австралии достаточно сложна и многоком­понентна. Ее элементы направлены на удовлетворение потребностей всех чле­нов общества. Несмотря на то, что сис­темы медицинского страхования в Австралии и в России принципиально отличаются, тем не менее определенные элементы австралийской системы могут быть использованы в России.

Расходы на медицинское обслужи­вание в Австралии исключительно высоки и продолжают расти. Стоимость одного дня пребывания в больнице - без лечения как такового - может превысить тысячу дол­ларов, простейшей операции аппенди­цита - 3-4 тысяч, родов - 12 тысяч дол­ларов. Вполне понятно, что при такой сто­имости лечения мало кто может себе поз­волить оплачивать его, что называется, "из кармана". Подавляющее большинство австралийцев оплачивают медицинское обслуживание за счет различных видов медицинских страховок, основные виды которых следующие:

- государственная медицинская стра­ховка для пенсионеров Medicare;

- государственная медицинская стра­ховка для неимущих Medicaid;

- частные страховки;

- групповые страховки.

Стоимость аналогичных медицинских страховок может сильно отличаться в за­висимости от штата. Индивидуальные частные страховки, как правило, стоят значительно дороже групповых, доходя, скажем в штате Сидней до 700-800 долларов на семью в месяц.

Объем различных форм страхового покрытия может быть разным, но как правило, все они покрывают стоимость госпитализации, оперативное вмешатель­ство и "скорую помощь". Для оплаты сто­матологических услуг в основном при­ходится покупать отдельный полис. Прак­тически все страховые программы охва­тывают лишь медицински оправданные расходы на лечение. В разряд "оправдан­ных" расходов, в частности, не попадают косметические и пластические операции, а также экспериментальные методы лече­ния. Обязательным элементом австралийской системы страхования является участие пациента в частичной оплате лечения, называемая в Австралии deductible (в русскоязычной литературе синонимом этого понятия является франшиза).

Многие виды страхового покрытия предоставлялют страхователям возмож­ность выбора той или иной франшизы (deductible) - обычно от 50 до 200 долларов. Чем больше франшиза, тем меньше размер месячных страховых взносов. В этом случае пациент в первую очередь оплачивает помощь лично в пре­делах франшизы, т.е. если стоимость медицинской помощи меньше фран­шизы, то компания ничего не оплачивает.[[6]](#footnote-6)

При расчете фактического размера страховых платежей в рамках частной страховки принимается целый ряд кри­териев: возраст, пол, медицинская исто­рия страхователя, объем покрытия, то, является ил страховка индивидуальной или семейной и т.д. Частные страховки, как правило, покрывают лишь 80% всех расходов на лечение, тем самым ставя застрахованного перед необходимостью доплачивать разницу самому. Как пра­вило, при посещении врача обладатель частной страховки сам расплачивается с ним, а затем, по предоставлении соот­ветствующих квитанций в страховую компанию, получает от нее возмещение. В случае дорогостоящего лечения или гос­питализации врачи обычно соглашаются подождать до произведения платежа на­прямую страховой компанией.

Большая часть австралийцев получает медицинское страхование по месту ра­боты, когда работодатели покупают стра­ховку сразу на группу своих сотрудников и производят выплаты взносов помесячно или поквартально. Медицинское страхо­вание является, пожалуй, самой главной составляющей вожделенного пакета так называемых benefits - привилегий или льгот, предоставляемых многими - осо­бенно крупными - работодателями своим сотрудникам наряду с зарплатой. Хотя групповых страховки стоят значительно дешевле индивидуальных, в общем и це­лом их стоимость ложится достаточно тяжелым бременем на себестоимость соответствующей австралийской про­дукции. Так, по некоторым данным, рас­ходы крупнейшего в Австралии химического гиганта "Кенг" на медицинское страхование рабочих и служащих пре­вышают расходы на закупку важнейших химических составных. Поэ­тому в настоящее время значительное число небольших предприятий и фирм, составляющих основу австралийской экономики не имеют финансовых воз­можностей для обеспечения работников медицинским страхованием.

В зависимости от условий профсоюз­ных или индивидуальных страховых со­глашений выплата страховых взносов может производится либо работодателем, либо работодателем и работником на паях, что случается гораздо чаще. Естест­венно, что в случае, если работник желает получить через своего работодателя стра­ховой полис на всю семью, то и размер вашего ежемесячного взноса увеличится. Во многих американских семьях, где работают оба супруга, каждый из них может быть застрахован в рамках своего отдельного полиса, предоставляемого по месту работы. При этом представители среднего класса всегда предпочитают приобрести на каждой работе семейный полис. В этом случае, если ваша собст­венная страховка не покрывает какие-либо виды лечения, то их может оплатить полис супруга. В случае, если один из супругов теряет работу, он также оста­ется застрахованным в рамках полиса своей "половины".[[7]](#footnote-7)

Все соглашения медицинского стра­хования обычно заключаются на один год. Если группа сотрудников, для кото­рых работодатель приобретает меди­цинское покрытие, относительно неве­лика и при этом они часто болеют, то страховая компания, понеся убытки, мо­жет либо поднять на следующих год раз­мер страхового взноса до неприемлемых для работодателя размеров, либо отка­заться от возобновления страхового сог­лашения. В случае с очень большими группами страхователей такого, однако, не происходит, поскольку при разбивке общей суммы расходов компании на число страхователей в группе ее убытки все равно оказываются относительно не­большими.

В случае, если работник получил ме­дицинское страховое покрытие в составе группы у себя на работе, то в случае ухода с этой работы он одновременно теряет и медицинскую страховку. Однако недавно принятым в стране законом пре­дусмотрено, что страховое покрытие мо­жет остаться в силе на протяжении еще 18 месяцев после ухода с работы при ус­ловии, что работник будет сам уплачивать соответствующие страховые взносы по тому же тарифу, что и бывший работо­датель. По истечении этого периода стра­ховщик может предложить ему новое, индивидуальное покрытие, но уже по су­ществующей на данный момент рыноч­ной цене.

Аналогичная ситуация достаточно типична при перемене работы, особенно в случае с относительно немолодыми или больными людьми. Новый работодатель может отказаться включить работника в существующую в компании группу застрахованных на основании т.н. pre­existing conditions, т.е. существующих на момент заключения страхового соглаше­ния серьезных заболеваний, требующих дорогостоящего лечения, что непременно скажется на размере выплачиваемых им премий.

Те, кто имеет возможность застра­ховаться в частной компании, могут обратиться в Blue Cross and Blue Shield (Синий крест и Синий Щит), стоимость лечения в которых в соответствии с действующим законодательством ниже, чем в частных компаниях. По закону, принятому в штате Сидней, стоимость госпитализации работника для фонда Blue Cross ниже, чем для коммерческой страховой компании.

В обмен на эту льготу штат активно регулирует размер страховых платежей, взимаемых фондом со страхователей, и требует, чтобы фонд Blue Cross & Blue Shield предоставлял медицинское стра­хование всем соискателям, независимо от состояния их здоровья на момент подачи заявлений. Blue Cross & Blue Shield имеет свои отделения практически во всех австралийских штатах.

### 2. Частное пенсионное страхование в Австралии.

Австралия относится к странам, где ча­стное пенсионное обеспечение широко развито и тесно переплетается непосред­ственно со страхованием. Достаточно часто частное пенсионное страхование комбинируется со страхованием на случай потери трудоспособности и со страхованием на случай смерти застра­хованного (выплата пенсий близким). определенная доля взносов в фонд част­ного пенсионного страхования освобож­дается от подоходного налога (для лиц свободных профессий и предпринима­телей, для которых не существует обяза­тельного страхования жизни, эта доля велика).

Частное пенсионное страхование яв­ляется одновременно инструментом уп­рочения материального положения за­страхованных. По наступлении момента выплаты накопленного состояния застра­хованный может получить его целиком или ежемесячными выплатами до конца жизни, по своему желанию. Страховая компания регулярно извещает застрахо­ванного о том, какая сумма накопилась в его личном пенсионном фонде, а в слу­чае необходимости застрахованный мо­жет не дожидаясь установленного срока, распорядиться уже накопленным состо­янием.

По желанию занятого по найму его фирма может превратить часть причи­тающейся ему заработной платы во взносы в дополнительное пенсионное страхование. Налог от этой суммы сос­тавляет в настоящее время 15% ( подо­ходный налог в случае выплаты этой сум­мы как составной части заработной пла­ты составил бы не менее 25%, а зачастую и 35%). Иногда фирма берет на себя упла­ту этих 15% подоходного налога вместо застрахованного. При этом фирма эконо­мит на взносах в фонд социального стра­хования ( работодатель платит половину полного взноса в этот фонд, вторую поло­вину платит занятый по найму). С 1994 года действует закон, по которому в до­полнительное пенсионное страхование фирма может вкладывать не более 3000 австралийских долларов в год на работающего.

По статистическим данным, за 1999 год поступления в кассы страховых и пен­сионных компаний Австралии составили почти 30 миллиардов австралийских долларов. За это же время из них было выплачено воз­мещений на сумму свыше 18 миллиардов австралийских долларов, что равно приблизи­тельно 20% от общей суммы пенсий, вып­лаченных государственными страховыми компаниями Австралии за этот год.[[8]](#footnote-8)

### 3. Новые продукты на страховом рынке Австралии.

Настоящий параграф курсовой работы дает общее представление о трех новых продуктах {видах страхования), которые компания взаимного страхования «Avstral-Principal» начала применять 3—4 года тому назад. Это долгосрочное страхование по медицинскому уходу (LTC — long-term care), выборочное универсальное страхование жизни (SUL — select universal life) и групповое универсальное страхование жизни (GUL — general universal life).

LTC обеспечивает страховую защиту базового уровня долгосрочного медицинского ухода и предлагает клиентам:

неограниченное страховое покрытие на протяже — пни всей жизни;

покрытие- расходов по домашнему медицинскому уходу; инфляционную защиту.

Данная программа рассчитана в основном на лиц пожилого возраста и предоставляет помощь страхова­телям, страдающим хроническими заболеваниями или имеющим ограниченную трудоспособность на протя­жении длительного периода времени в том случае, если страхователь не способен самостоятельнее финансировать медицинский уход. Помимо оплаты ухода в специ — альных учреждениях и на дому страховое возмещение может покрывать домашний уход (помощь в ведении домашнего хозяйства, прогулки и т.п.).[[9]](#footnote-9)

Согласно статистическим оценкам, к 2001 г. более 0.8 млн.австралийцев в возрасте свыше 65 лет будут нуж­даться в той или иной форме долгосрочного ухода. Причем 2/5 числа лиц данной категории, как правило, нуждаются в стационарном медицинском уходе. В Австралии медицинские услуги довольно дороги ( у нас складыва­ется аналогичная ситуация). Так, среднегодовая стои­мость пребывания в больнице обходится в 15000 долл., домашний уход с посещением нуждающегося в уходе три раза в неделю — 5300 долл. в год. Таким образом, страховое поле для развития данного вида стра­хования представляется достаточно большим.

При заключении договора страхования страхователь имеет право выбирать для себя ряд следующих позиций.

*М**аксимальный размер ежед**­невного страхового* *покрытия* *(от 40 до 200 долл.**).*

*Продолжительность* *периода ожидания выплаты страхо**­вого возмещения»* iwaiting period; — период с начала оказания ме­дицинской помощи, т.е. с полу­чения права на страховое возмещение, до его фактической выплаты (20, 60, 100 или 365 дней). Таким образом, при 100—дневном периоде ожидания страховое возмещение начнет выплачиваться через 100 дней с начала медицинского уходе.. Естественно, боль­шему периоду ожиданий соответствует меньшая тарифная ставка.

*Страховая сумма**,* определяемая как 1000-кратный размер дневного покрытия, 2000-крат­ный, или неограниченная.

*Максимальная сумма стра**­хового возмещения**,* выплачивае­мого по домашнему уходу 75% или *50%*  от максимального ежед­невного покрытия).

*Инфляционная защита**,* предоставляемая опцией увели­чения страхового покрытия (ВIO— benefit increase option) ежегодно на 5% без увеличения премии. Это увеличение продолжается либо до достижения страхователем 80 —летнего возраста, либо до 2— или 3—крат­ного увеличения максимального ежедневного покрытия (по выбору страхователя).

Опция *стоимости* *медицинского ухода* (СОС — cost. of care) в том случае, если страхователь считает недостаточным ВI0. Страховая компания предлагает опцию СОС каждые 3 года. Если страхователь однажды отказался от СОС. она больше не предлага­ется вновь Выбор *СОС* соответственно увеличивает премию.

*Оп**ция* *«возврата пр**емии»,* которая га­рантирует выплату лицом, указанным стра­хователем, суммы премии, уплаченной за весь период страхования за вычетом уплаченного страхового возмещения за тот же период.

*Опция отказа выплаты премии* (waiver рeriodj; в соответствии с которой страхова­тель не платит премию после трех месяцев с начала получения права на выплату страхового возмещения (benefit period) и вплоть до окончания этого периода.

Хотя данный вид страхования предназначен, как уже упоминалось ранее, для лиц пожилого возраста, тарифные ставки рас­считаны таким образом, чтобы стимулировать страхователей заключать договоры в более раннем возрасте с целью защиты сбережений от растущей стоимости медицин­ского обслуживания. После 80 лет договор не может быть заключен. По заключенным до — говорам страховое покрытие длится вплоть до смерти застрахованного.

Наши страхователи сейчас безусловно нуждаются в предоставлении подобного вида страхового покрытия. Эта потребность возникла в связи с легализацией медицин­ского ухода (раньше выплата возмещения, а значит и само существование данного вида страхования было невозможным в условиях «официальной бесплатности» медицинского обслуживания) и в дальнейшем будет безусловно расти из-за общего роста стоимости жизни, в том числе и инфляции.[[10]](#footnote-10)

SUL — это вид индивидуального страхования жизни, основным достоинством которого является удачное сочетание сберега­тельной и восстановительной функций. Страховое возмещение выплачивается только в случае смерти застрахованного. Хотя опция «на дожитие» отсутствует, это компенсиру­ется удачно разработанной сберегательной частью.

Тарифная ставка разбивается на 2 части — покрывающую расходы страховой компании [deductions) и наличную сумму (cash value), которая откладывается на специаль­ный счет. Страхователь вправе производить займы с этой суммы под 8% (процент, начисляемый на casn value, — 6%: таким образом, фактическая стоимость займа равна 2 %) ибезвозвратные удержания, чтo соответственно уменьшает страховую сумму).[[11]](#footnote-11)

В соответствии с условиями договора SUL страхователь может:

застраховать не только свою жизнь, но также жизнь супруга (и) и ребенка,

выбрать страховую сумму от 5 тыс. до 1 млн.долл., причем в дальнейшем ее можно менять,

выбрать опции отказа выплаты премии и периода ожидания выплаты страхового возмещения (эти опции дают возможность страхователям уменьшить стоимость страхования);

выбрать размер премии.

В зависимости от соотношения выбранной страховой суммы и премии договор может считаться договором «преимущественно страхования жизни) -, договором «преимущественно сберегательным или договором «преимущественно разным»).

Как видно из названий; целью страхо­вания в первом случае является страхование жизни, во втором — использование сбере­гательных возможностей SUL. Третий вариант занимает промежуточное положение между страхованием и сбережениями. Таким образом, при одной и той же страховой сумме премия, уплачиваемая по договору, «пре­имущественно страхования жизни)., значи­тельно ниже, чем по «преимущественно сберегательному» договору.

SUL предусматривает два варианта оп­ределения страхового возмещения, выплачиваемого в случае смерти застрахованного (DBO — death benefit option). В любой момент страхователь может расторгнуть договор и получить выкупную сумму. Окончание действия договора наступает также в случае смерти застрахованного или при достижении им 95-летнего возраста.

GUL - групповой вид страхования, заключаемый между страховой компанией и работодателем от имени работников. В слу­чае перемены места работы договор, по желанию работника, может сохранить силу. Условия GUL аналогичны условиям SUL. Отличия в том, что при GUL, во-первых, за­ключается только один договор (между стрfховой компанией, обеспечивающей страховое покрытие группы работников, и работодателем), что уменьшает административно-управленческие расходы, а также упрощен порядок его заключения; во-вторых, ого­варивается срок страхования: в — третьих, для различных групп страхователей применя­ются различные тарифные ставки. Послед­нее обусловлено двумя факторами: размером группы застрахованных (чем больше группа, тем меньше ставка) и соотношением между числом женщин и мужчин среди застрахованных. При SUL исходят из постулата, что 80°о страхователей — мужчины, и выводят так называемую универсальную ставку (uni — sex); при GUL ставка варьируется в зависи­мости от указанного соотношения в каждой группе страхователей. В целом страхование по GUL дешевле, чем по SUL.

В отличие от австралийской практики страхование жизни в нашей стране не было особенно популярным среди населения. Это объяснялось достаточно высоким уровнем социального обеспечения, с одной стороны, и вялостью рекламной деятельности и негибкостью бывшего Госстраха — с другой. Сейчас, однако, появились условия для развития этой линии в страховом деле: потребность со стороны населения ввиду в значительной мере сниженных социальных гарантий и готов­ность новых страховых организаций строить свою деятельность в соответствии с этими потребностями. С точки зрения страховщика, задача состоит в том, чтобы наполнить страховой рынок конкурентоспособными продуктами и преодолеть инерцию страхователей в отношении к личным видам страхования.

### 4. Анализ материковых особенностей страхового рынка Австралии.

Для страховых фирм Австралии крупными являются единичные риски, вызывающие значительный ущерб, общий объем которого страховщики не могут по­крыть самостоятельно, поскольку компенса­ции в пределах одного портфеля рисков невозможны с финансовой точки зрения. Эти риски одновременно противопоставля­ются массовым рискам (например, покры­тие множественных рисков), обязательства по которым остаются ограниченными и кото­рые страховщик может полностью принять на себя благодаря существованию широкой системы взаимного страхования, а также рискам, связанным со стихийными бедстви­ями (например, землетрясение), которые, возможно, характеризуются небольшим ущербом, но зато отличаются множествен­ностью случаев проявления и географичес­кой сконцентрированностью.

Особые континентальные рис­ки в Австралии, по которым устанавливаются сублимиты собственного удержания страховщика, составляют еще одну самостоятельную катего­рию (например, риски войны).

По мнению австралийских страховых обозревателей, крупные риски, риски, связанные со стихийными бедствиями, и осо­бые риски образуют три категории, к стра­хованию которых перестраховщики применя­ют специфический подход.

Единичные, индивидуализируемые есте­ственным образом, относительно малочис­ленные крупные риски легко распознаваемы.

В транспортной сфере, в частности, при морских и авиационных перевозках, где дол­жен быть предусмотрен риск полной гибели, единичная стоимость судна или самолета может достигать 1 млрд. австр. долларов., в то время как ущерб при аварии платформы для бурения может превзойти 10 млрд.долларов., а запуск спутника, в стоимость которого входит сто­имость ракеты и стоимость одного или не­скольких выводимых ею на орбиту спутников, содержит в себе риск, возможный ущерб от реализации которого может превысить 1 млрд. долларов

При оценке австралийских промышленных рисков единич­ная стоимость иногда оказывается меньше и, кроме того, вероятность полного убытка менее очевидна. Но риски могут относиться к различным видам страхования и при этом накапливаться: в частности, причинение ущер­ба в результате эксплуатации нефтеперера­батывающего завода, которое может рас­сматриваться в рамках имущественного стра­хования и страхования гражданской ответ­ственности.

Аналогичными промышленным являются крупные риски в сельском хозяй­стве и строительстве Австралии. Технологический и промышленный прогресс периодически по­рождает новые риски в этой стране. Не изменяя своей природы, риски вместе с тем перемещаются по шкале оценок с объемами ущерба, несо­поставимыми с теми, которые эти риски вызывали в еще недавнем прошлом. Риски загрязнения окружающей среды, атомные риски хорошо отражают такую эволюцию.

В отношении этих крупных рисков, некото­рые из которых возникли в Австралии сравнительно не­давно (например, космические) и не могут быть исследованы на основе статистического материала, страховщик или перестраховщик не способны оценить возможный ущерб и установить такую же объективную и отрабо­танную тарификацию, как в случае массовых рисков.

Такие риски в особенности требуют моби­лизации очень крупных страховых сумм для их покрытия, полностью взять на себя кото­рые не в состоянии ни отдельный страхов­щик, ни даже целый национальный рынок страховых услуг. В этом случае возникает насущная необходимость выхода на уровень мирового рынка.

Техника страхования таких рисков предус­матривает, что работа по их оценке и тарифи­кации возлагается на головную страховую компанию-лидера, которая может взять на себя объем обязательств, ограниченный не­сколькими сотыми от суммы возможного ущерба.

Эта трудность привела целые региональные австралийские рынки к необходимости объединения усилий с целью увеличения емкостей для покрытия потенциальных рисков. Наиболее распрост­раненными являются следующие варианты решения проблемы:

1. Пул с одновременным страхованием в нескольких страховых компаниях — один из наиболее простых методов, который уже дав­но используется. На австралийском рынке эта система применялась в морском, воздушном и космическом страховании, а также при страховании атомных рисков и рисков заг­рязнения окружающей среды. Австралийское законодатель­ство позволило преобразовать такой пул в Объединение по экономическим интересам Австралии (ОЭИА), но принцип остался прежним: каждый страховщик или перестраховщик на рынке передает в общий фонд часть средств, опре­деленную им самим, но так, чтобы оконча­тельная сумма принятых обязательств, со­ставляющая многие миллионы долларов, могла гарантировать компенсацию возмож­ного ущерба от реализации того или иного риска, который компетентный член прави­тельства и его рабочая группа будут в состо­янии квалифицированно проанализировать и провести его тарификацию. Такая финансо­вая позиция облегчит признание пула на мировом рынке и приведет к тому, что он займет лидирующую позицию, чего не мог бы сделать каждый отдельно взятый страхов­щик.

Перестрахование в Австралии быстро стало другим распространенным способом, позволяющим сформировать более крупные и мобильные ресурсы для гарантии покрытия возможного ущерба в результате реализации крупных рисков. Поскольку речь идет о единичных рисках, предполагающих покрытие настоль­ко крупных сумм, что они не могут быть включены в облигатерный договор, не нарушив его равновесия, для решения этой про­блемы часто используется факультативное перестрахование. Страховщик заключает единичные договоры страхования, переда­вая каждый из них индивидуально в пере­страхование на факультативной основе. Оценивая отдельные индивидуализирован­ные риски, первый перестраховщик, кото­рый возьмет на себя, вероятно, больший объем обязательств по сравнению со стра­ховщиком, предлагающим страховое покры­тие, имеет в распоряжении группу специали­стов для оценки этих рисков и участия в разработке базовых тарифов.

Затратив гораздо больше других времени и человеческих ресурсов, перестраховщик, первым приступивший к оценке и тарифика­ции риска, сможет, в свою очередь, органи­зовать некое подобие пула, объединяющего вокруг него остальных перестраховщиков, которые ему будут полностью доверять и ограничатся при этом долей собственного участия в подписанной лидером цессии.

Каждый крупный риск вызывает возникновение структур, иногда не­известных застрахованному и более гибких, чем ОЭИА, а также более эффективных с точки зрения максимального использования воз­можностей всех рынков.[[12]](#footnote-12)

И если важность перестрахования подчер­кивается с такой настойчивостью, то это лишь потому, что в конечном счете при использовании различных механизмов пе­рестрахования от 70 до 90% всего объема возможного ущерба от реализации крупных рисков приходится на перестраховщиков.

Это краткое исследование категории круп­ных рисков на австралийском континенте привело к рассмотрению только ситуации с нанесением экстремального ущер­ба. Достаточно напомнить, что такое поло­жение является достаточно редким, но стра­ховые случаи с нанесением меньшего ущер­ба могут быть более многочисленными. На французском рынке в 1998 г. было зарегистрировано 170 промышленных ава­рий на сумму, превосходящую 5 млн. доларов., общий объем страховых выплат составил 4,5 млрд. долларов.[[13]](#footnote-13)

Тенденция последних лет подтверждает, однако, увеличение в Австралии числа страховых случаев с неизбежным и крупным ущербом; будет ли это следствием роста числа застрахованных рисков и, более того, следствием удорожа­ния самого страхуемого оборудования и материальных благ. Очевидным подтверж­дением этого является авиационная, морс­кая и космическая практика. Но нужно также принимать в расчет значительные усилия по предотвращению подобных ситуаций со сто­роны предприятий и государства с целью сокращения как вероятности, так и размера ущерба в результате наступления страховых случаев.

Приведенные ниже примеры являются лишь частью длинного списка аварий, зарегистри­рованных за последние 15 лет. Они служат иллюстрацией различных категорий упомя­нутых рисков.

Риски, связанные с промышленными комплексами03.12.1984— BOPHAL (Inde)

Рекорд тяжести последствий страхового случая из-за утечки токсичных газов на заво­де по производству пестицидов. 2.300 погибших, 20.000 раненых. Величина выплат — 470 млн. долл.

23.10.1989— PASADENA Avastralion Petroleum. Взрыв облака газа, ре­кордная величина возмещения убытков. 24 без вести пропавших, 125 раненых. Величина выплат — 1,3 млрд. долл.

Морские и оффшорные риски 06.07.1988 — PIPER ALPHA

Взрыв и разрушение платформы для буре­ния скважин на шельфе Австралийского залива. 167 погибших. Платформа была застрахована на сумму 800 млн. долл. Размер ущерба — 1,2 млрд. долл.

03.12.1990— MONARCH OF THE SEA Уничтожена огнем часть строящегося суд­на. Размер ущерба — 640 млн. дол.

*Авиационные и космические риски*

11.07.1991 — NIGERIAN AIRWAYS Взрыв DC8 при попытке приземления в Джедде (Саудовская Аравия). 263 погибших.

Величина выплат (включая страхование граж­данской ответственности) — 115 млн. долл.

*Риски гражданской ответственности*

24.03.1989 — EXXON VALLDEZ

У берегов Австралии сел на мель танкер, что вызвало самое крупное на сегодняшний день возмещение убытков. Застрахованные убытки — 350 млн. долл. Величина выплат— 1,3 млн. долл.

В Австралии существуют различные критерии для опре­деления стихийного бедствия: они могут ва­рьироваться в зависимости от страны или страховщика, которые, к примеру, покроют убытки от бури только в том случае, если скорость ветра превысила 100 км/ч и разру­шения произошли на территории более 5 км. Таким образом, могут существовать различ­ные определения.

Для перестраховщика, каким бы ни было принятое определение, эти стихийные бед­ствия являются основанием для его участия, если они повлекут за собой множественные случаи нанесения ущерба за очень короткий промежуток времени, на определенной гео­графической территории, обычно неболь­шой по охвату.

Основной характеристикой этих событий является значительная кумуляция случаев на­несения ущерба, большого для одних, но очень часто среднего и даже малого ущерба для других, которые связаны происхождени­ем от одной природной катастрофы. Именно неизбежным проявлением этого кумулятив­ного эффекта риски стихийных бедствий от­личаются от крупных рисков, которые ква­лифицируются как единичные, независимые друг от друга, рассеянные в пространстве и времени.[[14]](#footnote-14)

Это различие является основным для стра­ховщика и перестраховщика. Из-за суще­ствования такого кумулятивного эффекта они не могут быть уверены в том, что объем убытков от стихийного бедствия не превзой­дет их финансовые возможности. По этой причине риски стихийных бедствий счита­лись в течение некоторого времени нестрахуемыми. Такая ситуация до сих пор сохраня­ется для некоторых из них или в некоторых странах.

Кумулятивные риски сопровождаются, впро­чем, другими трудностями: эти стихийные бедствия являются редкими, характерными для некоторых географических зон, трудно поддающимися определению в силу их ис­ключительности. Тарификация не может опи­раться на надежную статистическую базу, поскольку неизвестна частота их наступления и нельзя определить максимальную сто­имость потенциального ущерба.

Обзор различных рисков стихийных бед­ствий поможет проиллюстрировать это по­ложение.

Природные события могут относиться к двум категориям явлений, идентифицируе­мых на сегодняшний день в мире: к геологи­ческим явлениям (землетрясения, вулкани­ческие извержения, цунами, оползни) и к климатическим или атмосферным явлениям (наводнения, лавины, бури и циклоны, оседа­ния почвы, градобитие, заморозки, разруше­ния под тяжестью снега). Начинают изучать также и явления глобального масштаба: по­вышение температуры недр Земли, парнико­вый эффект, кислотные дожди и т.д. Они не являются или еще пока не являются рисками для страховщика.[[15]](#footnote-15)

Данное перечисление позволяет констати­ровать тот факт, что некоторые из этих рис­ков полностью покрываются страхованием: например, градобитие, заморозки, бури, раз­рушения под тяжестью снега. Другие покры­ваются лишь в некоторых странах, полностью или с ограничениями и исключениями; это случаи землетрясений или наводнений. И, наконец, остальные риски, которые не подле­жат страхованию: природные риски, угрожа­ющие некоторым развивающимся странам, или риски, касающиеся урожая на корню; при этом единственным и общепринятым исклю­чением является страхование от градобития посевов некоторых видов сельскохозяйствен­ных культур.

Пример австралийского рынка заслуживает особого внимания: все риски стихийных бед­ствий покрываются полностью или только с помощью традиционных механизмов страхо­вания (бури, градобитие, заморозки, разру­шения под тяжестью снега), либо, с 1982 г., в дополнение к этим методам возможно ис­пользование гарантии государства через спе­цифический вид перестрахования, предос­тавляемого Центральной кассой перестрахо­вания.

Таким образом, видно, что нами рассмат­ривается постоянно эволюционирующая сфе­ра деятельности, стремящаяся к расшире­нию возможностей страхования подобных рисков; но при этом никто не может утверж­дать, что в экстремальной ситуации объеди­ненных усилий емкостей рынков страхования и перестрахования, направленных на покры­тие этих рисков, может быть достаточно. Значит, возможно допустить, что в данных условиях государственные органы не смогут оставаться равнодушными к судьбе своих граждан.

Реализация рисков стихийных бедствий приобретает большее значение для страхов­щиков, чем для перестраховщиков. Вслед­ствие неизбежного кумулятивного эффекта страховщик может покрыть только незначи­тельную часть этих рисков; поэтому он обра­щается к перестраховщику, который в ре­зультате сосредоточивает у себя наиболь­шую часть обязательств по этому виду рисков на мировом рынке. В свою очередь, пере­страховщик обычно не может обеспечить выполнение этих обязательств в полном объе­ме. Поэтому он должен рассчитывать на воз­можности дальнейшего размещения (ретро-цессии), которые в экстремальных случаях бессильны предоставить нужную финансо­вую поддержку; в рамках ретроцессии уста­навливаются лимиты возмещения, чтобы быть в состоянии, к примеру, восстановить ис­пользованные резервы после возмещения убытков по одному или двум стихийным бед­ствиям, которые в конце концов могут оста­вить перестраховщика один на один с его финансовыми трудностями. В целом опла­ченная перестраховщиками часть составляет от 50 до 70% общей суммы убытков по всем страховым случаям.

Бури, последовавшие одна за другой в начале 1994 г., являются иллюстрацией ката­строфической ситуации, в том числе для перестраховщиков. Четыре бури вызвали раз­рушения в северной части Австралии на общую сумму в 30 млрд.долл., намного превосходя­щую полученные страховые взносы на соот­ветствующих рынках, заставив, таким обра­зом, черпать средства из резервов, так как доля перестраховщиков превосходила долю страховщиков.[[16]](#footnote-16)

Понятно, что, как правило, в случае неожи­данного стихийного бедствия первым прини­мает меры перестраховщик и что поэтому он стремится как можно более четко представ­лять долю своего участия и осуществлять за ней контроль. Он будет также стараться огра­ничить свои обязательства и получить соот­ветствующие страховые премии.[[17]](#footnote-17)

Такая настойчивость в определении лимитов страхования рисков стихийных бедствий при­водит к вопросу о потенциальных возможнос­тях и доле участия государства. На него возла­гается определенная обязанность помощи всем гражданам страны. Государство действительно осуществляет такого рода деятельность в некоторых странах, либо дополняя страховые возможности рынков, либо, в случае разруши­тельных катастроф, беря на себя часть расхо­дов, превышающих финансовые возможности всех участников рынка в целом.

Австралийский закон от 03.08. 1986 г. наде­лил государство возможностями наиболее гибкого и приспособленного к конкретным обстоятельствам вмешательства.[[18]](#footnote-18) Рынок стра­хования сохранил за собой сферу рисков стихийных бедствий, возможность страхова­ния которых была доказана выше; взамен государство получило право покрывать риски, страхование которых было неполным и обре­ченным на последовательные неудачи, в част­ности, в случае рисков наводнений. Деятель­ность государства выразилась в принятии 4 стратегических решений: обобщение гаран­тийных обязательств при страховании сти­хийных бедствий, введение единой для всех договоров ставки дополнительной страховой премии, обозначение событий, рассматрива­емых как стихийные бедствия, и гарантии в случае недостаточности финансовых ресур­сов со стороны основного перестраховщика— Центральной кассы перестрахования.

Но, как бы там ни было и какой бы ни была оказанная государством поддержка, пере­страховщики опасаются более всего именно стихийных бедствий, поскольку они отдают себе отчет в том, с какими проблемами им придется столкнуться в случае наиболее раз­рушительных катастроф: сильное землетря­сение на западном побережье Австралия или силь­ная буря над городом Виктория. Четыре недавних при­мера дают представление о размере выплат:

— сентябрь 1994 г. — ураган Гилбертс над островами Австралии Стоимость — 190 млн. долл.

— сентябрь 1995 года — ураган Дюго над Большими островами и юго-востоком Австралии. Стоимость — 0,3 млрд. долл.

— январь-февраль 1997 года — бури над Северной Австралией Стоимость — 0,28 млрд. долл.

— декабрь 1998 года — разрушения под давлением града в Сиднее. Стоимость — 70-80 млн. долл.[[19]](#footnote-19)

Риски землетрясения в Австралии являются объектом наиболее полного контроля. В особенности это касается горных частей страны, которые с 1979 г. ввели в действие хорошо отлаженный механизм кон­троля в отношении Австралии, разделен­ной на 5 зон. С 1977 г. группа по научным исследованиям в составе страховщиков и перестраховщиков, получившая название Catestrophe Risk Evaluating and Standartizing Target Accumulations, стремится внедрить в практику средства контроля обязательств при чрезвычайных происшествиях. Наконец, на­чиная с 80-х гг. австралийский рынок был органи­зован таким образом, чтобы определить обя­зательства по каждой из 5 зон, на которые поделена страна.[[20]](#footnote-20)

Что касается других видов рисков, имею­щих характер катастроф, то успехи в совер­шенствовании исследований эффекта накоп­ления рисков являются гораздо более скром­ными.

Наиболее опасным является кумулятивный эффект событий катастрофического характера, который вызывает возмещение убытков по нескольким видам страхования, а значит, и по различным договорам перестрахования: бурям, наводнениям, автомобильным и мор­ским рискам. Очевидно, что сумма подобно­го ущерба не может быть установлена изна­чально.

### Заключение.

В результате выполненного курсового исследования мы можем сделать следующие выводы и заключение.

Австралийский опыт решения проблем риска под­тверждает, что наиболее приемлемым мето­дом возмещения рассмотренных в курсовой работе убытков является страхование.

Между тем в современных условиях одним из слабых мест страхового рынка Австралии является невысокое развитие стра­хования промышленных предприятий. Причи­ной этого служит ряд факторов объективного и субъективного порядка.

Отсутствие своевременного обеспечения возмещения возникающих убытков приводит в ряде случаев к резкому спаду производства, поскольку практически ни одно предприятие не может самостоятельно обеспечить себя необходимыми средствами на случай крупных убытков.

Поэтому важно принять необходимые меры для решения с помощью страхования про­блем, возникающих у промышленных пред­приятий в связи с наступлением отрицатель­ных последствий, вызванных объективными неблагоприятными факторами. Добиться этого можно путем формирования страхового фон­да, предусмотренного на эти цели, через си­стему специализированных страховых орга­низаций.

В заключении приведем последний пример – страхование австралийских компаний , специализирующихся на поставке кофе.

Табл.1. Страхование промышленных рисков австралийских компаний-поставщиков кофе.[[21]](#footnote-21)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Название компании | Категория | Город | Сумма страховки промышленного риска |
| Coffee Complex | - | Sidney | 2969300 |
| Netquote Information Services Pty | Australian Information | Brisbane, Queensland | 7322900 |
| Singer, Pink and Wilson (Australia) Pty Ltd | Coffee Importers established in 1938. | Victoria | 39497300 |
| Beraldo Coffee Pty.Ltd. | Coffee Roasters, Wholesalers and disributors | Victoria | 394822800 |
| Jaques Australian Coffee | Grower, Roaster, Green Coffee Exports | Mareeba Queensland | 74092000 |
| Earth Coffee | Importer and Distributor of gourmet coffee | Pyrmont Sydney | 61295000 |
| H.A.Bennett & Sons Pty Ltd | importer, agent, trader, green coffee, tea, Australian raw coffee | Melbourne Kew | 98530000 |
| ESPRESSO IMPORTS | IMPORTERS OF MOKADOR CAFFE | NORTH TURRAMURRA | 416055411 |
| Gravity Espresso Coffee (Blenders & Distributors) | Innovative packaging and Design | COLLINGWOOD VIC | 3948100 |
| Unifoods Pty. Ltd. | Roaster | Epping NSW | 8696100 |
| MOCOPAN | Roaster and distributor of fresh coffee since 1953 | Preston, Victoria | 39480000 |
| Dome Coffees Australia Pty Ltd | Roaster and wholesaler of coffee | NEDLANDS WESTERN AUSTRALIA | 89380000 |
| CANTARELLA BROS PTY.LTD. VITTORIA COFFEE | Roasters | Sidney | 2.9740000 |
| A.Genovese & Sons Pty.Ltd. | Roasters Importers | Melbourne | 3938000 |
| Robert Bryce & Co. Ltd | Trader | Brunswick | 3870000 |

Распространение страхования промыш­ленных рисков в Австралии и разработка различных вариантов его проведения рож­дают естественный интерес к изучению прак­тики промышленно развитых стран, нако­пивших в этой области достаточный опыт. Безусловно, знакомство с зарубежной прак­тикой может принести определенную пользу

для развития подобного страхования и в Рос­сии.

### Список использованной литературы:

1. Введение в страхование. Уч. пос. Шахов В.В. ФиС. 1999 г.
2. Организация страхового дела. Уч. пос. Крутик А. Бизнес-пресса. 1999 г.
3. Преступления в страховании: предотвращение, выявление, расследование. 2000 г.
4. Справочник по страховому бизнесу. П/р Уткина Э. ЭКМОС. 1999 г.
5. Страхование грузов и ответственности перевозчика. Гурков И. 1999 г.
6. Страхование ответственности. Справочник. Шинкаренко И. ФиС. 1999 г.
7. Страхование. Словарь-справочник. Сушко В.А. Книжный мир. 1999 г.
8. Страховое дело. В вопросах и ответах. Уч. пос. Бакасов М. 1999 г.
9. Страховой маркетинг (актуал. вопросы методологии, теории и практики). 1999г.
10. Управление рисками. Страхование. Глущенко В.В. Крылья. 1999 г.
11. Информационный бюллетень Бизнес-книга № 75, 2000 г.
12. Аудиторская деятельность в страховании. Уч. пособ. Дубровина Т. 1997.
13. Введение в продажу страхования, или как научиться продавать надежду. Юлдашев Р.Т. АНКИЛ. 1999 г.
14. Внимание! Страховое мошенничество. Митрохин В.К. Люкс-арт. 1995 г.
15. Деловая практика страхового агента и брокера. Ефимов С. 1996.
16. Коммерческое страхование. Справочник. Александрова Т. 1996.
17. Очерки зарубежного страхования. Плешков А. Анкил. 1999.
18. Страхование: принципы и практика. Дэвид Бланд. ФиС. 1998.
19. Страхование: теория, практика и заруб. опыт. Агеев Ш. 1998.

1. Страхование: принципы и практика. Дэвид Бланд. ФиС. 1998..,С.375. [↑](#footnote-ref-1)
2. Страхование: принципы и практика. Дэвид Бланд. ФиС. 1998..,С.378. [↑](#footnote-ref-2)
3. Страхование: принципы и практика. Дэвид Бланд. ФиС. 1998..,С.398. [↑](#footnote-ref-3)
4. Страхование: принципы и практика. Дэвид Бланд. ФиС. 1998..,С.416. [↑](#footnote-ref-4)
5. Очерки зарубежного страхования. Плешков А. Анкил. 1999..,С.128. [↑](#footnote-ref-5)
6. Введение в продажу страхования, или как научиться продавать надежду. Юлдашев Р.Т. АНКИЛ. 1999 г..,С.276. [↑](#footnote-ref-6)
7. Очерки зарубежного страхования. Плешков А. Анкил. 1999..,С.132. [↑](#footnote-ref-7)
8. Очерки зарубежного страхования. Плешков А. Анкил. 1999..,С.133. [↑](#footnote-ref-8)
9. Очерки зарубежного страхования. Плешков А. Анкил. 1999..,С.136. [↑](#footnote-ref-9)
10. Организация страхового дела. Уч. пос. Крутик А. Бизнес-пресса. 1999 г..,С217.. [↑](#footnote-ref-10)
11. Введение в продажу страхования, или как научиться продавать надежду. Юлдашев Р.Т. АНКИЛ. 1999 г..,С.69. [↑](#footnote-ref-11)
12. Страхование грузов и ответственности перевозчика. Гурков И. 1999 г..,С.73. [↑](#footnote-ref-12)
13. Очерки зарубежного страхования. Плешков А. Анкил. 1999..,С.154. [↑](#footnote-ref-13)
14. Организация страхового дела. Уч. пос. Крутик А. Бизнес-пресса. 1999 г..,С.310. [↑](#footnote-ref-14)
15. Введение в продажу страхования, или как научиться продавать надежду. Юлдашев Р.Т. АНКИЛ. 1999 г..,С.48. [↑](#footnote-ref-15)
16. Страхование: теория, практика и заруб. опыт. Агеев Ш. 1998..,С.277. [↑](#footnote-ref-16)
17. Страхование грузов и ответственности перевозчика. Гурков И. 1999 г..,С.235. [↑](#footnote-ref-17)
18. Страхование: теория, практика и заруб. опыт. Агеев Ш. 1998..,С.279. [↑](#footnote-ref-18)
19. Страхование: теория, практика и заруб. опыт. Агеев Ш. 1998..,С.287. [↑](#footnote-ref-19)
20. Страхование: теория, практика и заруб. опыт. Агеев Ш. 1998..,С.289. [↑](#footnote-ref-20)
21. Организация страхового дела. Уч. пос. Крутик А. Бизнес-пресса. 1999 г..,С.418. [↑](#footnote-ref-21)