Федеральное агентство образования

НОВОСИБИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ЭКОНОМИКИ И УПРАВЛЕНИЯ

Кафедра страхования

КУРСОВАЯ РАБОТА

по теме

Страхование имущества предприятия: условия и порядок проведения

Новосибирск

**Содержание**

Введение

1. Экономическая сущность имущественного страхования предприятия
   1. Экономическая категория страхования
   2. Формы и виды имущественного страхования
   3. Исторический аспект
2. Имущественное страхование предприятия
   1. Условия и порядок проведения страхования
   2. Расчет суммы страховой премии
   3. Правовое регулирование страхования имущества предприятия
   4. Заключение договора страхования. Права и обязанности сторон
   5. Особенности заключения договора имущественного страхования на предприятии
3. Проблемы и перспективы развития страхования в современных условиях

Заключение

Список использованной литературы

**Введение**

Страхование – система экономических отношений, включающая образование специального фонда средств (страхового фонда) и его использование (распределение и перераспределение) для преодоления и возмещения разного рода потерь, ущерба, вызванных неблагоприятными событиями (страховыми случаями) путем выплаты страхового возмещения и страховых сумм. В страховании обязательно наличие двух сторон: специальной организации, ведающей созданием и использованием соответствующего фонда, - страховщика и юридических и физических лиц, вносящих в фонд установленные платежи, - страхователей, взаимные обязательства которых регламентируются договором страхования в соответствии с условиями страхования. Участники страховых отношений могут выступать так же третьи лица: застрахованный и выгодоприобретатель – лицо, назначенное для получения страхового возмещения. В страховании выделяются три отрасли: имущественное, объектом которого выступают различные материальные ценности, личное, где основой экономических отношений являются события в жизни физического лица и страхование ответственности, предметом которого служат обязательства страхователя по возмещению ущерба третьим лицам. Внутри отрасли выделяются различные виды страхования.

Страхование – это одна из древнейших категорий общественных отношений.

Оно зародилось в период разложения первобытнообщинного строя и стало непременным спутником общественного производства. Первоначальный смысл понятия связан со словом «страх». Владельцы имущества испытывали страх за его сохранность, вступая в какие-либо хозяйственные отношения. Главная причина беспокойства каждого собственника имущества – это рискованный характер общественного производства. На этой почве возникла идея возмещения материального ущерба путем солидарной его раскладки между заинтересованными владельцами имущества. Если бы каждый собственник попытался возместить ущерб за свой счет, то он был бы вынужден создавать материальные резервы равные по величине стоимости своего имущества, что разорительно. Было замечено, что число заинтересованных хозяйств, часто бывает больше числа пострадавших. При таких условиях солидарная раскладка ущерба между заинтересованными хозяйствами заметно сглаживает последствия стихии и других случайностей. Чем большее количество хозяйств участвуют в раскладке, тем меньшая доля средств приходится на одного. Так возникло страхование, сущность которого составляет солидарная, замкнутая раскладка ущерба. Наиболее примитивной формой раскладки ущерба было натуральное страхование. Однако такое страхование ограничивалось естественными рамками однородности, делимости формируемых с его помощью натуральных запасов. Поэтому по мере развития товарно-денежных отношений оно уступило место страхованию в денежной форме.

Раскладка ущерба в денежной форме создавала широкие возможности для взаимного страхования, когда сумма ущерба возмещалась его участникам на солидарных началах, либо после каждого страхового случая, либо по окончании хозяйственного года. В условиях современного общества, страхование превратилось во всеобщее универсальное средство страховой защиты всех форм собственности, доходов предприятий и организаций. Специфичность финансовых отношений при страховании состоит в вероятном характере этих отношений. Вероятность ущерба лежит в основе построения страховых платежей, с помощью которых формируется страховой фонд. Использование средств страхового фонда связано с наступлением и последствиями страховых случаев. Эти особенности страховых отношений включает их в самостоятельную сферу финансовых отношений.

Но все же страхование - это, прежде всего, вид предпринимательской деятельности и невозможен без получения прибыли. Это достигается тем, что не по каждому договору наступает оговоренный случай и производится выплата. В нашей же стране вследствие событий последних лет появилось достаточно много страховых компаний - это может говорить только о том, что страховой бизнес - довольно прибыльное занятие. В условиях конкуренции страховые компании все более расширяют круг страховых рисков - событий, при наступлении которых страховщик выплачивает застрахованному лицу обусловленную сумму. По всем этим причинам значимость страхования в современном обществе, на мой взгляд, постоянно возрастает - этим мне и интересна данная тема.

1. **Экономическая сущность имущественного страхования предприятия**
   1. **Экономическая сущность страхования**

Основными нормативными документами, регулирующими страховую деятельность в Российской Федерации, являются:

* Гражданский Кодекс РФ (часть II) глава 48 «Страхование»
* Закон РФ от 27.11.1992 № 4015—1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации»
* Закон РФ от 28.06.1991 № 1499—1 «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации»

Законодательство о страховании определяет понятие страховой деятельности и существенные признаки такой деятельности; субъектов страховых отношений, давая определения страховщика, страхователя, застрахованного, страховых посредников и общие законодательные требования к порядку создания, лицензирования и деятельности страховых организаций; специфические признаки договора страхования, его существенные условия и др.

Страхование является одним из важнейших элементов системы рыночных отношений, представляя собой финансовые отношения, связанные с выполнением специфических функций в экономике.

Особенность страховой деятельности как вида предпринимательства заключается в том, что ей присущ известный предпринимательский риск, обусловленный обязанностью страховой организации компенсировать ущерб, оговоренный заранее по причинам его возникновения и в обусловленном размере.

Страхование осуществляется в случаях, когда вероятность наступления рисков может быть оценена и существуют определенные гарантии со стороны страховых организаций о компенсации ущерба. Из-за случайности наступления страхового случая из числа рисков, которые могут быть приняты на страхование, исключаются достоверные события. Вместе с тем потенциальный риск должен быть охарактеризован некоторой вероятностью его наступления, базирующейся на фактических данных предшествующего опыта.

Страхование представляет собой отношения по защите имущественных интересов физических и юридических лиц при наступлении определенных событий (страховых случаев) за счет денежных средств, формируемых из уплачиваемых ими страховых взносов (страховых премий).

При этом под определенными событиями понимаются либо случайные события (например: пожар, кража имущества и др.), либо закономерные, но происходящие в неопределенный временной период (например: дожитие человека до определенного возраста, естественная смерть конкретного человека). Таким образом, страхование — это способ возмещения убытков, которые потерпело юридическое или физическое лицо. Далее хотелось бы остановиться на основных терминах, используемых в страховании. Страховщик — юридическое лицо, которое берет на себя обязанность по выплате ущерба страхователю в случае наступления неблагоприятного события, называемого страховым случаем. При этом договоры страхования могут заключать только те юридические лица, которые имеют лицензию на осуществление страхования. Требования, которым должны отвечать страховые организации, порядок лицензирования их деятельности и осуществления государственного надзора за этой деятельностью определяются законами о страховании. Страхователь — юридическое или дееспособное физическое лицо, заключившее со страховщиками договоры страхования, либо являющиеся страхователями в силу закона. Застрахованные лица — лица, в пользу которых страхователи вправе заключать со страховщиками договоры страхования. На практике застрахованный может быть одновременно страхователем, если уплачивает страховые взносы самостоятельно. Отношения между страхователем и страховщиком называются страховыми и возникают в связи с наличием у страхователя страхового интереса. Выгодоприобретатель — физическое или юридическое лицо, назначенное страхователем для получения страховых выплат по договору страхования. При этом выгодоприобретатель фиксируется в страховом полисе. Страховые отношения могут возникать на основе добровольного волеизъявления сторон, т.е. в силу заключения договора страхования или в силу закона, который предусматривает обязанности страхователя заключить договор страхования имущества, ответственности или иных имущественных интересов. Страховой интерес — это мера материальной заинтересованности юридического или физического лица в страховании. Применительно к имущественному страхованию имеющийся страховой интерес выражается в стоимости застрахованного имущества. В личном страховании страховой интерес заключается в гарантии получения страховой суммы при наступлении событий, обусловленных условиями страхования. Имеющийся страховой интерес конкретизируется в страховой сумме. Страховая сумма — денежная сумма, которая установлена федеральным законом и (или) определена договором страхования и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая. Страховая сумма определяется договором страхования или устанавливается законом. Исходя из нее, устанавливаются размеры страхового взноса и страховой выплаты. Обратим внимание на то, что при страховании имущества страховая сумма не может превышать его действительной стоимости на момент заключения договора страхования. Стороны, заключившие договор, не могут оспаривать страховую стоимость имущества, определенную в договоре страхования (за исключением случаев, когда страховщик докажет, что он был намеренно введен в заблуждение страхователем). Если страховая сумма, указанная в договоре страхования, превышает страховую стоимость имущества, он является недействительным в той части страховой суммы, которая превышает реальную стоимость имущества на момент заключения договора. Договор страхования — соглашение между страхователем и страховщиком, в силу которого страховщик обязуется при страховом случае произвести страховую выплату страхователю или третьему лицу, в пользу которого заключен договор страхования, а страхователь обязуется уплатить страховые взносы в установленные сроки. Предпосылкой возникновения страховых отношений служит страховой риск, при наступлении которого может быть нанесен ущерб имущественным интересам страхователя.

Страховой риск характеризуется:

* вероятностью и случайностью наступления события;
* событие должно быть предусмотрено в договоре страхования;
* возможностью проявления события при наступлении страхового случая.

Понятие «риск» означает опасность неблагоприятного исхода ожидаемого явления. Это гипотетическая возможность наступления ущерба. Всякий конкретный риск (например: риск пожара, затопления и др.) представляет собой возможность наступления определенного события (например: возгорание застрахованного объекта). Точное измерение риска возможно математическим путем с применением теории вероятностей и закона больших чисел. По своей сущности риск является событием с отрицательными, невыгодными экономическими последствиями, которые, возможно, наступят в какой-то момент в неизвестных размерах. С понятием риск тесно связано понятие ущерба. Если риском является только возможность отрицательных последствий, то ущерб — это действительное фактическое обесценение части поврежденного имущества по страховой оценке. Уровень риска увеличивается, если:

— проблемы возникают внезапно и вопреки ожиданиям;

— поставлены новые задачи, не соответствующие прошлому опыту коммерческого предприятия;

— руководство предприятия не в состоянии принять необходимые и срочные меры, что может привести к финансовому ущербу (ухудшению возможностей получения нормальной и (или) дополнительной прибыли);

— существующий порядок деятельности предприятий или несовершенство законодательства мешает принятию некоторых оптимальных для конкретной ситуации мер.

С рисками предприниматель сталкивается на разных этапах своей деятельности, и причин возникновения конкретной рисковой ситуации может быть очень много. Факторы риска и необходимость покрытия ущерба в результате их проявления вызывают потребность в страховании. Важное значение при заключении договора страхования имеет установление объема риска. Законодательство о страховании обязывает страхователя при заключении договора страхования сообщать страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, влияющих на оценку страхового риска, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования. Реализация страхового риска является единственным основанием для возникновения обязанности страховщика произвести страховую выплату (при имущественном страховании — страховое возмещение, при личном страховании — страховое обеспечение) страхователю, выгодоприобретателю или третьим лицам.

Оценка стоимости риска определяется на основе изучения статистических данных, характеризующих частоту возникновения опасностей и размер причиненного ими ущерба. Страховой тариф — ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска. Страховые тарифы по видам обязательного страхования устанавливаются в соответствии с федеральными законами о конкретных видах обязательного страхования, по добровольным же видам страхования рассчитывается самим страховщиком. Страховой тариф служит основой для формирования страхового фонда.

Страховой взнос — плата за страхование, которую страхователь обязан внести страховщику в соответствии с договором страхования или законом. Это цена страховой услуги, т. е. денежная сумма, при уплате которой страховщик принимает риск на страхование.

Размер страхового взноса по договору страхования может зависеть от:

* объекта страхования,
* страховой суммы,
* объема страховой ответственности,
* степени риска,
* срока страхования,
* других факторов, влияющих на определение размера денежных обязательств страховщика по договору страхования.

В законодательстве наряду с понятием страховой взнос используется понятие страховая премия или страховой платеж.

По форме уплаты страховой взнос подразделяется на:

* единовременный,
* рассроченный.

Единовременный взнос представляет собой взнос, который страхователь уплачивает страховщику сразу за весь период страхования, его сумма определяется к моменту заключения договора страхования.

Для возмещения ущерба страхователя при наступлении страхового случая создаются и используются страховые резервы. Страховые резервы формируются у страховщика из суммы поступивших страховых взносов. Срок страхования — временной интервал, в течение которого застрахованы объекты страхования. Может колебаться от нескольких дней до значительного числа лет. Объект страхования — не противоречащий законодательству имущественный интерес, связанный с жизнью, здоровьем, трудоспособностью и пенсионным обеспечением страхователя или застрахованного лица в личном страховании; с владением, пользованием, распоряжением имуществом в имущественном страховании и с возмещением страхователем причиненного им вреда личности или имуществу физического лица, а также вреда, причиненного юридическому лицу в страховании ответственности. При этом Гражданский кодекс РФ (ст. 928) устанавливает, что не допускается страхование убытков от участия в играх, лотереях и пари, а также расходов, к которым лицо может быть принуждено в целях освобождения заложников. Взаимодействие сторон, заинтересованных в заключение страхового договора и достижение результативности страховых операций, происходит на страховом рынке. Страховой рынок — это сфера денежных отношений, где объектом купли-продажи является такой специфический товар, как страховая услуга. Иными словами, экономическое пространство, в котором действуют страхователи, формирующие спрос на страховые услуги, и страховые компании, удовлетворяющие этот спрос, представляет собой страховой рынок.

Кроме того, на страховом рынке присутствуют страховые посредники, которые занимаются продвижением страховых услуг от страховщика к страхователям:

* страховые агенты
* страховые брокеры.

Страховой агент — физическое или юридическое лицо, действующее от имени страховщика и по его поручению в соответствии с предоставленными полномочиями. Он занимается продажей страховых продуктов, инкассирует страховую премию, оформляет страховую документацию и в отдельных случаях выплачивает страховое возмещение (в пределах установленных лимитов). Основная функция страхового агента — продажа страховых продуктов. Страховой агент обычно действует по доверенности страховщика или в соответствии с агентским соглашением, заключенным между страховым агентом и страховщиком. Страховой брокер — юридическое или физическое лицо, зарегистрированное в установленном порядке в качестве предпринимателя и осуществляющее посредническую деятельность по страхованию от своего имени на основании поручений страхователя. Таким образом, по своему статусу страховой брокер является представителем страхователя и должен подыскать ему компанию (группу компаний), которая должна быть финансово устойчивой и обеспечивать оптимальные условия страхования по объему ответственности и размеру ставок платежей. Однако брокер не гарантирует платежеспособность страховщика и не несет ответственности за оплату убытков и возврат страхового взноса. Если брокер при выполнении своих обязанностей допустил небрежность, в результате которой нанесен ущерб страхователю, последний имеет право потребовать от брокера возмещения ущерба. Оплата услуг страхового брокера производится в виде комиссии за оказанные им посреднические услуги. Страховой случай — свершившееся событие, предусмотренное договором страхования или законом, с наступлением которого возникает обязанность страховщика произвести страховую выплату страхователю, застрахованному лицу, выгодоприобретателю или иным третьим лицам. Фактически наступление страхового случая — это реализация страхового риска. К страховым случаям не относятся события, которые хотя и причинили ущерб, но не противоречат нормальному течению предпринимательской деятельности (например, естественная убыль продовольственных товаров). Поэтому в условиях договора страхования формируются точные определения событий, включаемых в объем ответственности страховщика. Страховое возмещение — денежная сумма, подлежащая выплате страхователю страховщиком при наступлении страхового случая на условиях и в порядке, предусмотренном договором имущественного страхования и страхования ответственности. Страховой возмещение может быть равно страховой сумме или меньше ее, исходя из конкретных обстоятельств страхового случая и условий договора страхования. Если страхователь заключил договоры страхования имущества с несколькими страховщиками на сумму, превышающую в общей сложности страховую стоимость имущества (двойное страхование), страховое возмещение, получаемое им от всех страховщиков по страхованию этого имущества, не может превышать его страховой стоимости. При этом каждый из страховщиков выплачивает страховое возмещение в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному им договору к общей сумме по всем договорам страхования указанного имущества, заключенным этим страхователем. Страховщик обязан при страховом случае произвести страховую выплату в установленный договором или законом срок. Если страховая выплата не произведена в установленный срок, страховщик по условиям договора уплачивает страхователю штраф в установленном размере от суммы страховой выплаты за каждый день просрочки. Страховая выплата осуществляется на основании заявления страхователя и страхового акта (аварийного сертификата).

Гражданским законодательством определены случаи, позволяющие страховщику отказаться от выплаты страховой суммы:

1) воздействие ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

2) военные действия, а также маневры или иные военные мероприятия;

3) гражданская война, народные волнения всякого рода или забастовки.

Условиями договора страхования могут быть предусмотрены и другие основания для отказа в страховой выплате, если это не противоречит законодательству РФ.

Страховая услуга является специфическим товаром, предлагаемым на страховом рынке. Покупателями страховых услуг могут быть любые юридические или физические лица (если это не противоречит правилам и условиям данного вида страхования). Страховые услуги могут быть предоставлены на основе договора, (при добровольном страховании) или закона (при обязательном страховании). Купля-продажа страховой услуги оформляется заключением договора страхования, в подтверждение чего страхователю выдается страховое свидетельство (полис).

* 1. **Формы и виды страхования**

Страховые услуги могут быть предоставлены на условиях обязательности или добровольности. Обязательное страхование — одна из форм страхования, при которой страховые отношения возникают в силу закона. Наиболее широко применяется в имущественном страховании. Обязательное страхование проводится на основе соответствующих законодательных актов, в которых предусмотрены: перечень объектов, подлежащих страхованию, объем страховой ответственности; уровень (нормы) страхового обеспечения; основные права и обязанности сторон, участвующих в страховании; порядок установления тарифных ставок страховых платежей либо средние их размеры (с предоставлением права соответствующим органам дифференцировать тарифные ставки); порядок внесения страховых платежей.

К видам обязательного страхования в России относятся:

* обязательное медицинское страхование граждан РФ;
* обязательное личное страхование пассажиров от несчастных случаев на воздушном, железнодорожном, морском, внутреннем водном и автомобильном транспорте;
* обязательное государственное личное страхование сотрудников милиции и пожарной службы;
* обязательное страхование гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств (вводится с 01.07.2003) и др.

Добровольное страхование — проводится только на добровольной основе, т.е. осуществляется на основе договора между страхователем и страховщиком. Правила добровольного страхования, определяющие общие условия и порядок его проведения, устанавливаются страховщиком самостоятельно в соответствии с законодательством, регулирующим страховую деятельность. При этом законом определяются наиболее общие условия страхования, а конкретные условия его проведения определяются договором, заключаемым между страхователем и страховщиком. Добровольная форма страхования не носит принудительного характера и предоставляет страхователям возможность выбора услуг на страховом рынке.

Общепризнанным является деление страхования на: имущественное, личное и страхование ответственности. Мы рассматриваем, непосредственно, имущественное страхование.

Целью имущественного страхования является выплата ущерба, нанесенного собственности страхователя, при наступлении страхового случая.

Имущественное страхование включает в себя следующие виды:

страхование имущества, включает:

* страхование зданий, сооружений;
* средств наземного транспорта,
* страхование средств водного транспорта,
* страхование средств воздушного транспорта,
* страхование грузов,
* страхование строительно-монтажных рисков;
* другие материальные ценности.

страхование предпринимательских рисков, включает:

* страхование предпринимательских рисков,
* страхование финансовых рисков.
  1. **Исторический аспект**

Первые отечественные страховые организации в России возникли в XVIII веке. Правительство предоставляло частным страховым обществам монопольное право ведения страховых операций. Основными видами имущественного страхования были огневые и транспортные. От огня страховались помещичьи и кулацкие хозяйства. Страхование посевов и животных не проводилось, как маловыгодное. Октябрьская революция 1917 года положила начало формированию новых общественных отношений, что отразилось на всех сторонах политической и экономической жизни. В СССР создание системы государственного страхования связано с политикой Советского государства в сфере экономики и сельском хозяйстве. Основные принципы развития социалистического страхования, его отличия, были определены Лениным в сентябре 1917 года в работе «Грозящая катастрофа и как с ней бороться». Он указывал на необходимость национализировать банки, а на этой базе осуществить национализацию страхового дела.

В 1921 году было создано главное управление государственного страхования в составе Наркомфина.

В 1922 году сформировалось самостоятельная система Госстраха.

Развитие и совершенствование государственного страхования определялось общей экономической политикой государства по отношению к трудящимся. Развитие страхования шло быстрыми темпами.

К 1929 году было застраховано 97 % строений, 89 % крупного рогатого скота, 81 % посевной площади.

Важным моментом, определяющим значение страхования является перечень стихийных бедствий от которых возмещались убытки, т.е. от пожара, наводнения, землетрясения, ливней, бурь, ураганов, оползней, селей и т.д. Установленная законом ответственность Госстраха по страхованию имущества колхозов действовало до 1968 года, а по страхованию имущества населения сохранилось до настоящего времени. После распада СССР на основе ряда бывших управлений Госстраха республик, краев, областей, городов создавались акционерные страховые общества.

В 1992 году на базе Правления создана российская страховая компания Росгосстрах, т.е. возникла крупная холдинговая компания.

**2. Имущественное страхование предприятия**

Имущественное страхование становится одним из основных методов риск-менеджмента на российских предприятиях, что обусловлено не только растущей культурой бизнеса, но и требованиями рынка: получить кредит под залог имущества или выйти на открытый рынок акций без страховки невозможно. В то же время наличие страховой защиты позволяет предприятию исключить возможность непредвиденных расходов по возмещению имущественного ущерба по рисковым видам имущества, что обеспечивает возможность долгосрочного планирования результатов деятельности предприятия и повышает уровень его кредитоспособности.

**2.1 Условия и порядок проведения страхования**

Для решения вопроса о том, какое имущество следует застраховать в первую очередь, необходимо проанализировать основные технологические процессы предприятия. На основе проведенного анализа все имеющееся имущество следует разделить по степени важности. В состав страхуемого имущества рекомендуется включать все оборудование, которое имеет большое значение для производства, а также оборудование, работающее на участках, наиболее подверженных авариям. В частности, при страховании имущества можно исходить из его балансовой стоимости, не беря в расчет дешевое оборудование (например, менее 20 000 руб.). Следует, однако, помнить, что если балансовая стоимость выше действительной стоимости имущества, то страховая сумма при страховании по полной балансовой стоимости будет выше страховой стоимости, и в этой части договор страхования является ничтожным. Если балансовая стоимость ниже действительной, что также нередко встречается (наиболее яркий пример – недвижимость), то страховая сумма оказывается ниже страховой стоимости, т.е. имеет место неполное имущественное страхование (ст. 949 ГК РФ). При наступлении страхового случая страховщик обязан уменьшить сумму страховой выплаты пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости. Следовательно, страхователь рискует получить только частичное возмещение понесенного ущерба. Если предприятие заинтересовано прежде всего в обеспечении собственной безопасности и не испытывает при этом нехватки финансовых средств, то оно может заключить договор на страхование от всех рисков, купив страховое покрытие от всех рисков, которое позволяет обеспечить защиту страхуемых объектов практически от всех неблагоприятных событий, за исключением некоторых (список таких событий и исключений из них представлен в правилах каждой страховой компании). Здесь следует отметить, что лицензию на страхование от всех рисков имеют далеко не все страховые компании, поэтому этот вопрос следует выяснить еще при выборе страховщика. Если финансовые возможности предприятия ограничены, то правильнее будет застраховаться только от наиболее критичных для предприятия рисков. В этом случае покрытие осуществляется по поименованным рискам. Обычно этот тип страхования обходится на 40–50% дешевле, чем страхование от всех видов рисков. Для того чтобы решить, от чего именно следует застраховаться, предприятие должно проранжировать все риски (начиная от стихийных бедствий и заканчивая технологическими ошибками) по степени значимости в финансовом выражении, т.е. оценить, какой ущерб принесут наводнение, пожар, поломка оборудования и т.д. При этом необходимо учесть и потери, которые неизбежны из-за простоя производства во время устранения аварии. Затем каждому риску экспертным путем присваивается вероятность его возникновения. Экспертами в этом случае могут выступать менеджеры предприятия, отвечающие за соответствующие участки работы. При этом чем больше произведение значимости риска на его вероятность, тем важнее застраховаться от него. Как правило, к наиболее значимым рискам для большинства предприятий относятся пожар, прорыв сетей водоснабжения, кражи, а также стихийные бедствия (наводнения, ураганы), которые характерны для той местности, где расположено предприятие. Нередко вместе с имущественными рисками страхуются и финансовые риски предприятия, т.е. потери от остановки производства, которые могут возникнуть в результате порчи (гибели) имущества; они включают недополученную прибыль, постоянные издержки и налоги, уплата которых не связана с результатами деятельности (например, налог на имущество). Немаловажная деталь: страхуются только те финансовые потери, которые возникают в результате наступления страхового случая. Если предприятие не было застраховано, например от риска наводнения, в результате которого вода затопила производственные помещения и производство остановилось, то страховщик не будет возмещать финансовые потери.

Оценку возможных убытков страховая компания обычно проводит на основании документов управленческого учета за предыдущие периоды. В то же время при долгосрочном сотрудничестве со страховщиком этот убыток может определяться на основе бюджетных планов предприятия. Однако, даже если предприятие не планирует страховаться от финансовых рисков, их все равно следует оценивать при составлении перечня страхуемого имущества; это поможет организации определить, что выгоднее – резервировать собственные средства для возмещения убытков или выплатить премию страховщику.

**2.2 Расчет суммы страховой премии**

На стоимость страхования влияют несколько факторов, которые мы рассмотрим далее. Стоимость страхуемого имущества. Существуют два распространенных варианта страхования имущества – по остаточной и по восстановительной стоимости. При страховании по остаточной стоимости сумма страховки рассчитывается на основании балансовых данных о первоначальной стоимости имущества за вычетом начисленной амортизации по данному виду имущества.

При страховании по восстановительной стоимости сумма страховки определяется исходя из суммы средств, необходимых для приобретения (постройки) имущества, аналогичного по своим производственным характеристикам утраченному. Обычно остаточная стоимость ниже восстановительной, поэтому и страховая премия в первом случае будет меньше. Кроме того, выплаты по восстановительной стоимости являются рискованными для страховой компании, поэтому на страхуемое имущество налагаются определенные ограничения. Так, на страхование принимается только имущество, используемое или подлежащее использованию в процессе производства. Предприятие, получившее страховое возмещение, должно подтвердить целевое использование средств, т.е. что деньги, выплаченные страховой компанией в качестве возмещения, пойдут именно на восстановление. Стандартный срок подтверждения – три года, но в зависимости от типа имущества он может быть, как увеличен, так и сокращен. Таким образом, выбирая вариант страхования имущества, предприятию следует решить, что предпочтительнее: понести убытки, равные износу оборудования, но сэкономить на страховой премии либо больше заплатить за страховку, однако иметь гарантированную возможность восстановить производство даже «с нуля». Размер франшизы. Стоимость страховки можно регулировать с помощью франшизы. Для этого предприятие должно решить, в каком объеме оно готово самостоятельно нести убытки по каждому страховому случаю. Чем больше размер франшизы, тем ниже вероятность, что страховщику придется выплачивать страховое возмещение, и соответственно тем ниже страховая премия. Вместе с тем от размера франшизы зависит сумма собственных средств, которую предприятию необходимо резервировать для ликвидации последствий мелких аварий и сбоев. Для того чтобы определить оптимальный размер франшизы, следует проконсультироваться с техническим персоналом, попросив его назвать наиболее частые виды аварий, последствия которых можно устранить в оперативном режиме, а затем рассчитать расходы на восстановление производства. Однако мелкие аварии могут случаться достаточно часто, и через какое-то время совокупные затраты на их устранение могут составить существенную сумму. Для таких случаев предусмотрена так называемая агрегатная франшиза. При заключении договора с условием агрегатной франшизы предприятие заявляет о всех убытках, а страховая компания выплачивает сумму возмещения только в том случае, если совокупная сумма убытков по мелким авариям за оговоренный период превысит размер агрегатной франшизы. Все последующие убытки возмещаются в полном объеме. Размер франшизы лучше определять совместно с представителями страховой компании, которые смогут точно оценить, как изменится стоимость страхования в зависимости от размера франшизы. Лимит ответственности. Если использование франшизы позволяет ограничить минимальный размер суммы выплаты, то лимит ответственности, устанавливаемый страховщиками по каждому страховому случаю, ограничивает максимальную сумму выплаты. Лимит ответственности по каждому объекту страхования определяется с помощью показателя максимально возможного убытка, т.е. ущерба, который предприятие (а следовательно, и страховая компания) понесет в результате наиболее вероятного и самого разрушительного страхового события. Чаще всего под таким событием подразумевается пожар. При этом определяется, будет ли объект страхования уничтожен полностью или ущерб не превысит определенного размера (50, 70% и т. д.). Соответственно снизить размер страховой премии можно, доказав, например, что в момент пожара в офисе сработают все системы безопасности, а документы, находящиеся в несгораемых сейфах, не пострадают, т.е. ущерб будет минимальным.

**2.3 Правовое регулирование страхования имущества предприятия**

В соответствии со ст. 3 Закона РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации», добровольное страхование осуществляется на основании договора между страхователем и страховщиком. Договор страхования — это юридический факт, на котором базируется страховое обязательство. По ст. 420 Гражданского кодекса РФ договором признается соглашение двух или нескольких лиц об установлении, изменении или прекращении гражданских прав и обязанностей. Договору страхования посвящен ряд статей главы 48 ГК РФ. Современное законодательство определяет договор страхования следующим образом: «По договору имущественного страхования одна сторона (страховщик) обязуется за обусловленную плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить другой стороне (страхователю) или иному лицу, в пользу которого заключен договор (выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки в застрахованном имуществе либо убытки в связи с иными имущественными интересами страхователя (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором суммы». Договор страхования имущества является возмездным, поскольку страхователь уплачивает страховую премию, а страховщик несет риск наступления страхового случая и при наличии последнего производит страховую выплату. Договор страхования имущества остается возмездным, если страховой случай не наступает, поскольку он заключается в расчете на встречное удовлетворение со стороны страховщика в виде получения от него страховой выплаты. Взаимный характер договора страхования очевиден: обе стороны принимают на себя обязательства друг перед другом: страхователь обязуется сообщить сведения об объекте страхования, уплачивать страховые взносы, если страховая премия не была уплачена полностью уже при заключении договора, уведомить страховщика о наступлении страхового случая и т.д., а страховщик — произвести страховую выплату и т.п. Если исходить из указанных определений договора страхования имущества, то его можно назвать консенсуальным. Однако, согласно п. 1 ст. 957 ГК РФ, договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу в момент уплаты страховой премии или первого ее взноса, другими словами, является реальным (п. 2 ст. 433 ГК РФ). Поэтому договор по общему правилу должен считаться реальным. Впрочем, диспозитивность нормы п. 1 ст. 957 ГК РФ позволяет приурочивать вступление договора страхования в силу и к любому иному моменту после заключения соглашения по всем существенным условиям, а не только к уплате страхового взноса (премии), например, к предоставлению страхователем необходимых документов и т. п. О двусторонности договора говорит то, что он является соглашением между страхователем и страховщиком. Это не исключает возможности заключения договора несколькими лицами с одной из сторон. При заключении договора страхования несколькими страховщиками с одним страхователем по поводу страхования одного субъекта возникает конструкция, называемая сострахованием (ст. 12 Закона РФ «Об организации страхового дела в РФ»).

Договоры страхования, как и любые другие гражданско-правовые договоры, можно квалифицировать на основе различных критериев. Приведем лишь некоторые, наиболее распространенные из них. По видам страхования (в основе деления лежит объект страхования). На основе этого критерия выделяют договоры личного и имущественного страхования, договоры страхования ответственности.

*По сроку действия*

Различаются краткосрочные (менее года), среднесрочные (годичные) и долгосрочные (на срок до пяти лет и более) договоры. При этом следует отметить особенности некоторых видов договоров, например, договоры страхования жизни заключаются на срок не менее года.

*По субъективному составу*

Интересным представляется следующее разделение договоров страхования: договоры на фиксированную сумму (страховую сумму) и договоры от убытков. При страховании от убытков не устанавливается определенная страховая сумма, а лишь уплачивается страховая премия, рассчитанная исходя из ориентировочной страховой суммы на определенный временной период. Некоторые российские страховщики заключают договоры медицинского страхования без указания страховой суммы. Несмотря на то, что в соответствии со ст. 942 ГК РФ страховая сумма является существенным условием договора, данная позиция обоснована. В доказательство этого приводятся следующие доводы: на основании ст. 970 ГК РФ правила, зафиксированные в главе 48 ГК РФ, применяются к специальным видам страхования постольку, поскольку они не противоречат специальным законам о таком страховании. Ст. 4 Закона РФ «О медицинском страховании граждан в РФ», определяющая основные положения договора медицинского страхования, не называет страховую сумму одним из основных условий договора страхования.

**2.4 Заключение договора страхования. Права и обязанности сторон**

Договор страхования оформляется на основании письменного заявления страхователя по установленной форме. В заявлении содержится подробная информация о страхователе. В частности, его полное наименование, место нахождения, банковские реквизиты, вид деятельности, финансовое положение (активы, прибыль, убытки за последние три года). Также дается характеристика объекта страхования с целью оценки риска. Описываются местонахождение объекта страхования и природные опасности: географические координаты, ближайшие крупные города и промышленные объекты, климатические условия (минимальная и максимальная годовая температура, максимальное месячное и разовое выпадение атмосферных осадков), вероятность землетрясения (повторяемость, дата последнего землетрясения, максимальная сила по шкале Рихтера), вероятность наводнения (повторяемость, наличие и объем водохранилищ; высота водного зеркала относительно объекта страхования), свойства грунта. Характеризуются отдельные конструкции объекта. Сообщается о наличии рядом с объектом страхования (в радиусе 5 км) объектов, относящихся к категории потенциально опасных (аэродромов, газонефтепроводов (хранилищ), атомных станций, полигонов, объектов химической и нефтеперерабатывающей промышленности, гидротехнических складов, железнодорожных станций и т.п.). Кроме того, конкретно об объекте страхования сообщается: год введения его в эксплуатацию, дата последнего переоборудования (перепрофилирования, реконструкции), характеристика используемого сырья, материалов и т.п., применяемого оборудования, краткое описание технологического процесса, наличие подъездных путей, численность персонала, режим работы предприятия. Характеризуются система и средства безопасности: наличие собственной пожарной охраны (численность, размещение, материально-технические возможности, источники воды), наличие охраны объекта (характеристика ограждений, график обходов, техническая оснащенность). Особенно подробная информация сообщается о складских помещениях: указываются сведения об их площади, расположении (наземные, подземные, крытые, открытые), способе хранения товара (на поддонах, стеллажах, навалом и т.п.), способе хранения жидкостей, об устойчивости складских мест, высоте, ширине проходов, подъездных путей к складу, о наличии на складе автономных систем пожаротушения или расстоянии до общих систем пожаротушения, дается характеристика помещения (стен, перегородок, перекрытий и т.п.), описывается способ ведения складских работ (загрузки, разгрузки, перекладки, применяемое оборудование), охрана складских помещений. Помимо этого, если объект принимается на страхование впервые, необходимо представить его схему-чертеж с указанием размеров, этажности, назначения строений, строительных материалов, использованных для их возведения, расстояния между объектами, расположения складов, емкостей для хранения горюче-смазочных материалов (ГСМ), плавильных печей, трансформаторов, систем противопожарной безопасности. В заявлении должны содержаться сведения об авариях, пожарах и других несчастных случаях на застрахованном объекте за последние три года. Сообщается также страховая стоимость имущества, подлежащего страхованию, в размере его действительной стоимости. Причем страховая стоимость определяется как в целом по объекту, так и по отдельным группам и категориям имущества, таким как:

* здания и сооружения;
* оборудование;
* сырье и материалы;
* товары на складах.

Страховая сумма определяется самим страхователем также по группам имущества и по застрахованным расходам (по приведению в порядок). В заявлении указывается размер франшизы и ее вид, а также период страхования и порядок уплаты страховой премии. К заявлению, которое должно быть подписано представителями страхователя, прилагается опись имущества, которое предполагается застраховать, с указанием конкретных предметов (объектов, групп) имущества, их действительной стоимости и желаемой страховой суммы. При этом опись имущества, принадлежащего страхователю на праве собственности или полного хозяйственного ведения, составляется отдельно от описи имущества, получаемого в аренду или в иных целях. При заключении договора страхования страхователь обязан заявить страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска. Страховщик имеет право расторгнуть договор страхования в течение месяца, если он получает достоверные доказательства того, что страхователь для заключения данного договора предоставил ему преднамеренно искаженные сведения. После представления заявления о страховании страхователь не имеет права увеличивать степень риска или допускать ее увеличение без письменного извещения страховщика. Под увеличением степени риска понимается всякое перепрофилирование производства, проведение реконструкции либо выполнение иных действий, связанных с увеличением мощности, заменой оборудования, персонала и т. п.

Сразу же после того как страхователь узнает о каком-либо случае увеличения степени риска (даже если увеличение степени риска происходит не по его воле), он обязан незамедлительно письменно известить о нем страховщика. Страховщик имеет право назначить повышенную (дополнительную) страховую премию со дня увеличения степени риска. Если страхователь откажется от уплаты дополнительной премии или не известит страховщика об увеличении степени риска, то страховщик имеет право отказаться от обязанностей возмещения ущерба, возникшего в связи с увеличением степени риска, либо расторгнуть договор страхования. Договор страхования может быть заключен на любой срок по соглашению сторон. В подтверждение заключения данного договора страховщик выдает страхователю страховой полис. Данный договор (при условии урегулирования всех расчетов по страховой премии) вступает в силу с ноля часов по местному времени и оканчивается в 24 часа чисел, указанных в страховом полисе. Если страхуется имущество, уже застрахованное в других страховых организациях, то страхователь должен письменно сообщить страховщику об условиях страхования, страховых суммах и прочих обстоятельствах заключенного ранее договора. Если страхователь по грубой неосторожности или преднамеренно нарушит это обязательство, то страховщик получает право расторгнуть договор с ним. Когда договор страхования предусматривает франшизу, страхователь не имеет права заключать больше никаких иных договоров страхования в ее отношении. Если в момент наступления страхового случая в отношении застрахованного имущества действовали какие-либо иные договоры страхования, возмещение ущерба производится страховщиками пропорционально отношению страховых сумм, в которых имущество застраховано каждым страховщиком, и каждый страховщик выплачивает страховое возмещение лишь в части, приходящейся на его долю. Страхователь имеет право на:

* получение страхового возмещения в случаях, предусмотренных настоящими условиями;
* заключение договора страхования в пользу третьих лиц;
* возврат части страховой премии;
* скидку со страхового тарифа или страховой премии в случаях, предусмотренных договором страхования;
* досрочное расторжение договора страхования;
* предъявление штрафных санкций к страховщику в случае задержки выплаты страхового возмещения;
* подачу заявления об изменении условий договора страхования.

Страхователь обязан:

* соблюдать по отношению к застрахованному имуществу меры безопасности, предписанные органами власти и надзором и (или) договором страхования;
* вести учет объектов страхования или специально согласованных в договоре страхования предметов и хранить данные, полученные в ходе его проведения, таким образом, чтобы при наступлении страхового случая формы учета не могли быть утеряны, повреждены или испорчены вместе с застрахованных имуществом;
* уплачивать причитающиеся суммы страховой премии в соответствии со сроками, указанными в страховом полисе;
* принимать все меры разумной предосторожности для предотвращения наступления ущерба и увеличения степени страхового риска;
* соблюдать иные положения или обязательства, изложенные в договоре или указанные в страховом полисе.

Страховщик имеет право:

* проверять состояние застрахованного имущества, а также соответствие сообщенных ему страхователем сведений об условиях страхования действительным обстоятельствам, независимо от того, изменились они или нет в течение срока страхования;
* участвовать в спасении и сохранении застрахованного имущества, а также давать письменные рекомендации по уменьшению ущерба, являющиеся обязательными для страхователя (однако данные действия страховщика не должны рассматриваться страхователем как признание его права на получение страхового возмещения);
* совершать иные действия в целях выполнения своих обязательств по договору страхования.

**2.5 Особенности заключения договора имущественного страхования на предприятии**

Заключение типового контракта. Большинство страховых компаний предлагают типовой контракт, который имеет смысл заключать, если предприятию необходимо срочно и без лишних процедур застраховать имущество от основных рисков (пожара, кражи и т.п.). Для этого следует самостоятельно оценить параметры страхового договора (сумму страховки, условия выплаты и т. д.), заполнить заявление на страхование имущества юридических лиц и передать его в страховую компанию. В заявлении указываются реквизиты предприятия, перечисляются имущество, заявляемое на страхование, и риски, от которых предприятие желает застраховаться. Страховая компания требует также указать год постройки и ремонта здания, материал, из которого оно построено, площадь страхуемых объектов, состояние инженерных и коммунальных сетей, а также меры защиты от противоправных действий (охрана) и стихийных бедствий (огнетушители). Здесь же будет необходимо отразить факторы риска, связанные с окружением предприятия (например, сейсмоопасная зона) и с технологией производства (например, пожароопасные производства), а также убытки от страхуемых рисков, которые предприятие несло за последние несколько лет. В заявлении проставляются желаемый срок страхования и размер франшизы (если она будет использоваться) по каждому страховому случаю. К заявлению необходимо приложить план здания или схему места страхования, а также документы, подтверждающие имущественный интерес предприятия, например договор аренды или свидетельство о праве собственности. Страховая компания рассмотрит заявление и в течение нескольких дней примет решение о размере страховой премии. После этого заключается договор страхования. Страховая премия по типовому договору не предусматривает детальной оценки предприятия, поэтому всегда оказывается несколько завышенной (с тем, чтобы покрыть риск страховой компании). Следовательно, когда речь идет о крупной сумме страховки или предприятию требуется покрытие всех рисков, заключаются индивидуальные контракты. Заключение индивидуального контракта. Заключению индивидуального контракта часто предшествует тендер, в результате которого выбирается страховая компания, способная предложить лучшие условия по данному типу страхования. Перед подписанием договора страхования производится оценка страхуемого имущественного комплекса. Для этого могут привлекаться как специалисты страховой компании, так и независимые эксперты. Если страховка необходима для представления документов иностранным инвесторам или страховая компания рассчитывает на перестрахование у западных страховщиков, то предпочтение отдается известной западной сюрвейерской компании (обычно информацию о компаниях-сюрвейерах предоставляет сам страховщик). При крупной сумме контракта страховая компания оплачивает услуги сюрвейеров самостоятельно. Если сумма страховки сравнима со стоимостью услуг сюрвейеров (расходы на западных специалистов могут достигать нескольких десятков тысяч долларов), то эти затраты несет само предприятие или они распределяются между сторонами. Для подтверждения суммы оценки требуется определенный набор документов: документация бюро технической инвентаризации (БТИ), договоры на охрану помещений и территории, а также описание технологических процессов предприятия. На основе этих данных страховая компания назначает окончательный размер страховой премии, оговаривает размер убытков, который предприятие будет нести самостоятельно, и заключает договор.

Необходимо отметить, что при страховании крупных имущественных комплексов страховщики склонны идти на льготные условия страхования. Возможно и использование договора с так называемой ретроактивной датой. В этом случае страховая компания покрывает убытки, которые предприятие понесло еще до подписания договора, а известие о них пришло уже после его подписания. Например, договор заключен 20 января, пожар на отдаленном участке предприятия произошел 19 января, а известно о нем стало только 21 января. Если установлена ретроактивная дата – 19 января, то убыток будет возмещен. Разумеется, стоимость страховки при этом возрастет.

**3. Проблемы и перспективы развития страхования в современных условиях**

Страховой рынок в настоящее время характеризуется высокой концентрацией. По состоянию на 1 января 2008 г. на 15 крупнейших страховых групп приходится 53,7% объема страхового рынка, в то время как на 1 января 2005 г. более половины объема рынка страховых услуг контролировалось 16 страховыми группами.

Наиболее концентрированным является рынок обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (далее – ОСАГО) и рынок обязательного медицинского страхования (далее – ОМС). На рынке ОСАГО на 1 января 2008 г. на 5 страховых групп приходится 51,3% рынка. В 73 субъектах Российской Федерации доминирующее положение на этом сегменте рынка занимают страховые организации одной страховой группы, при этом их доля на региональных рынках ОСАГО колеблется от 22,13% до 67,83%.

Рынок ОМС на 1 января 2008 г. в 8 субъектах Российской Федерации монополизирован одной страховой компанией, в 32 регионах лидирующие позиции занимают страховые медицинские организации с долей на рынке более 60%, в одном регионе функции страховой медицинской организации осуществляет территориальный фонд обязательного медицинского страхования. По состоянию на 1 января 2005 г. в 12 субъектах Российской Федерации рынок ОМС был монополизирован территориальными фондами обязательного медицинского страхования. По данным на начало 2008 года на рынке ОМС вновь наблюдается тенденция к устранению с рынка страховщиков и передачи их функций территориальным фондам обязательного медицинского страхования, что негативно сказывается на конкурентной среде. На рынке страхования жизни проявляется тенденция усиления концентрации. Более половины страховых премий (60,74%) приходится на 4 страховые группы, в 5 субъектах Российской Федерации страховые организации, занимающие доминирующее положение на рынке страхования жизни, имеют более 80%. В 42 субъектах Российской Федерации на 1 января 2008 г. доминирующее положение на рынке страхования жизни занимает одна страховая группа, ее максимальная доля на одном из региональных рынков страхования жизни достигает 87,24%.

Низко концентрированными страховыми рынками являются рынки страхования имущества, гражданской ответственности и личного страхования ( за исключением страхования жизни). На федеральном рынке страхования имущества на 1 января 2008 г. на долю 10 страховых групп приходится 52% страховых премий. На 1 января 2005 г. на долю 14 страховых групп приходилось 56,4% совокупного объема страхования имущества. В 30 субъектах Российской Федерации по данному виду страхования на 1 января 2008 г. лидирующие позиции занимает одна страховая группа. Более чем в 40 субъектах Российской Федерации доминирующее положение на рынке страхования имущества. По отношению к результатам на 1 января 2005 г. количество регионов, на рынке страхования имущества которых страховщики занимали доминирующее положение, уменьшилось на 20. На рынке добровольного страхования гражданской ответственности доля 8 страховых групп составляет 50,3% объема рынка (на 1 января 2008 г.). Доли крупнейших страховщиков данного рынка распределены от 3,15% до 12,72%. По результатам на 1 января 2005 г. на 9 страховых групп приходилось 51,8% совокупного объема рынка страхования ответственности. В 4 регионах доля страховщиков, занимающих доминирующее положение на рынке добровольного страхования гражданской ответственности, превышает 70%. На федеральном рынке добровольного личного страхования на 1 января 2008 г. на долю 8 страховых групп в совокупности приходится 50,8% рынка. По сравнению с аналогичным периодом на 1 января 2005 г. половину объема данного страхового рынка занимали 15 страховых групп. На 1 января 2008 г. лидирующие страховые компании усилии свои позиции на рынке добровольного личного страхования по сравнению с результатами на 1 января 2005 г. в 20 субъектах Российской Федерации страховые организации занимают доминирующее положение на рынке личного страхования.

Создание конкурентных отношений на рынке страховых услуг способствует обеспечению равных условий конкуренции всем участникам страховой отрасли, повышению эффективности страхового рынка в целом.

Развитие страхового рынка, введение новых видов и продуктов страхования приводит к усилению конкуренции между страховщиками. Наиболее высокой концентрацией характеризуются рынки обязательных видов страхования. Нарушения конкурентных условий на рынке ОСАГО в основном связаны с созданием органами власти преференций при проведении конкурсов среди страховых организаций за счет средств бюджета, с нарушениями, допускаемыми страховщиками при применении установленных страховых тарифов, с согласованными действиями страховщиков и экспертов-техников при определении размера восстановительных расходов поврежденного транспортного средства.

Созданию стимулов для развития добросовестной конкуренции на рынке ОСАГО за счет повышения качества предоставляемой услуги, усилению ответственности страховщиков за выполнение обязательств перед потерпевшими будет способствовать:

установление ограничений на предоставление скидок со страховой премии при заключении договоров ОСАГО;

эффективное функционирование института независимых экспертов-техников;

нормативное закрепление возможности изменения в сторону снижения части базовой ставки страхового тарифа - нагрузки, предназначенной для расходов на ведение дел.

В целях развития конкуренции среди организаций, работающих в системе ОМС, необходимо обеспечить:

внедрение страховых механизмов в деятельности страховых медицинских организаций;

установление механизма реализации прав граждан на выбор субъектов системы ОМС;

деятельность медицинских организаций любой организационно-правовой формы;

уточнение функций страховых медицинских организаций и повышение их роли в планировании медицинской помощи и качественном ее оказании.

Развитие рынка добровольного медицинского страхования и системы негосударственных медицинских организаций непосредственно обусловлено ростом доходов населения. Дальнейшее развитие страхового рынка, повышение качества страховых и медицинских услуг, адекватность установления стоимости страховой услуги, как для работодателей, так и для работников, установление механизма реализации прав граждан на самостоятельный выбор страховых и медицинских организаций, позволят создать конкурентоспособный рынок добровольного медицинского страхования, который не должен заменять собой систему ОМС.

Расширение функций участников страхового рынка (страховых медицинских организаций) и повышение их роли в планировании медицинской помощи позволит страховым медицинским организациям стать значимым субъектом медицинского страхования, использующим современные методы оценки рисков по финансированию предоставления медицинской помощи застрахованным, определению тарифов на медицинские услуги и контроля объема и качества медицинской помощи.

Стремительное развитие рынка автокредитования, потребительского и ипотечного жилищного кредитования послужило стимулом к активному сотрудничеству банков и страховщиков, которое строится на основе соглашений (договоров) о сотрудничестве. Нередко такие соглашения носят характер антиконкуретных, поскольку предусматривают установление фиксированных, базовых, минимальных и/или максимальных тарифов, а также содержат положения, в соответствии с которыми, страховщик должен согласовывать с кредитной организацией применяемые им страховые тарифы. Кроме того, происходит навязывание заемщику невыгодных для него условий договора при выдаче кредитов, лишая его права выбора страховщика и условий страхования.

В целях развития конкурентной среды на страховом рынке, необходимо осуществлять мероприятия по следующим направлениям:

нормативное определение условий, которые можно рассматривать как допустимые в отношении соглашений финансовых организаций, в том числе страховых;

усиление контроля за соглашениями, в части недопущения негативного влияния на конкуренцию на рынке страховых услуг со стороны федерального антимонопольного органа, пресечение нарушений страхового, рекламного и антимонопольного законодательства;

раскрытие данных о структуре собственности страховых организаций в целях повышения эффективности контроля экономической концентрации.

**Заключение**

Изученные в процессе подготовки данной работы материалы позволяют сделать вывод, что на сегодняшний день назрела необходимость планомерного развития страхового рынка и превращения его в цивилизованный. Для этого, на мой взгляд, в первую очередь его необходимо регламентировать. С этой целью государство должно оперативно решить вопросы с законодательной базой, налогообложением, обеспечением защиты интересов страхователя, и, самое главное, обеспечить выгодность страхования для граждан. Очень важным, по моему мнению, является вдумчивый подход к финансовым возможностям деятельности страховых компаний, особенно в вопросах сохранения их платёжеспособности. Принятые изменения порядка формирования страховых резервов, к сожалению, не позволяет их накапливать, что существенно подрывает платежеспособность страховых организаций. Поэтому практически единственной возможностью сохранения платежеспособности страховых организаций является наращивание собственных средств, что не всегда соответствует интересам учредителей, так как зачастую возможно только в ущерб последним.

Многообразные проблемы на пути развития страхования в России могут быть успешно разрешены при наличии соответствующего уровня экономического мышления и наличия высококвалифицированных кадров.

**Список используемой литературы**

1. Гражданское право. Учебник. Часть 2 / Под ред. А.П. Сергеева, Ю.К. Толстого. - М.: «Проспект», 2004 г.
2. В.А. Рахмилович «Различные виды договора страхования в гражданском законодательстве» Законодательство и экономика №11/12 2007 г.
3. Ю.К. Фогельсон «Регулирование страхования в нормах нового Гражданского кодекса» Хозяйство и право № 11/12 2006 г.
4. Федеральный закон «О страховании» от 27 ноября 1992 г. Законодательство и экономика №11/12 2007 г.
5. Шахов В.В. Введение в страхование: Учебное пособие. – 2-е издание, переработанное и дополненное – М.: Финансы и статистика, 1999.
6. Фогельсон Ю. Введение в страховое право. – М.: Издательство БЕК, 2002.
7. Страховой портфель (Книга предпринимателя. Книга страховщика. Книгастрахового менеджера.) / ответственный редактор Рубин Ю.Б., Солдаткин В.И. –М.: «СОМИНТЭК», 2004.
8. Шаахов В.В. Страхование: Учебник для вузов. – М.: Страховой полис, ЮНИТИ, 2007.
9. Страховое дело. /Под редакцией профессора Рейтмана Л.И. – М.:Бнковский и биржевой научно-консультационный центр, 2002.
10. Воблый К.Г. Страховое дело: Основы экономии страхования. – М.:«АНКИЛ», 2003.
11. Таллызина Т.А. Основные аспекты имущественного страхования. М.:«Фиансы» №3 1997.
12. Вержбитская В.П. Некоторые теоретические аспекты перестрахования. М.: «Финансы» №2 2008.
13. Николенко Н.П. Состояние и перспективы развития добровольного страхования в России. М.: «Финансы» №2 2007.
14. Левант Н.А. Будет ли страхование жизни в России. М.: «Финансы» №12 2008.
15. Шаахов В.В. Некоторые итоги и перспективы развития страхового рынка России. М.: «Финансы» №3 2007.
16. Гуляева Г.А. Предоставление страховых услуг в рамках Вто: Последствия для страховых рынков СНГ. М.: «Финансы» №7 2008.
17. Лукин В.А. Принципы организации и обеспечения страхования космических рисков в России. М.: «Финансы» №2 1999.
18. Дюжиков Е.Ф., Сплетухов Ю.А. Ответственность перевозчиков и порядок её страхования. М.: «Финансы» №2 2005.
19. Коломин Е. К закону «О страховании». М.: 1998.
20. Ресурсы Internet