УНИВЕРСИТЕТ РОССИЙСКОЙ АКАДЕМИИ ОБРАЗОВАНИЯ

Факультет: *Бизнес, Маркетинг, Коммерция*

Дисциплина: *Коммерческая деятельность*

Тема контрольной работы: *Организация страхования в коммерческой деятельности*

Ф.И.О. студента: *Спрыжков Игорь Максимович*

Зачётная книжка №: *1818*

Курс: *4* Семестр: 7

Дата сдачи: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. преподавателя: *Агапова Г.В.*

Оценка: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата проверки: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# 1. Сущность, содержание и виды страхования

*Страхование -* это отношение по защите имуществен­ных интересов хозяйствующих субъектов и граждан при на­ступлении определенных событий (страховых случаев) за счет денежных фондов, формируемых из уплачиваемых ими страховых взносов (страховых премий).

Страхование представляет собой экономическую кате­горию, точнее - финансовую категорию. Его сущ­ность заключается в распределении ущерба между всеми участниками страхования. Это своего рода кооперация по борьбе с последствиями стихийных бедствий и противоре­чиями, возникающими внутри общества из-за различия имущественных интересов людей, вступивших в производ­ственные отношения.

Таким образом, страхование является одним из элемен­тов производственных отношений. Оно связано с возмеще­нием материальных потерь, что служит основой для непрерывности и бесперебойности процесса воспроизводст­ва. Возмещение потерь производится в денежной форме, поэтому производственные отношения, лежащие в основе страхования, проявляются через оборот денежных средств, денежные отношения. Поэтому страхование относится к системе финансов. Как и финансы, страхование является категорией распределения. Однако это не исключает воз­можности использования его на всех стадиях общественно­го производства: производство, распределение, обмен, потребление. Страхование, как и любая экономическая ка­тегория, имеет свои правовые нормы. В Российской Феде­рации эти нормы установлены законодательством.

В процессе страхования участвуют два субъекта: стра­хователь и страховщик.

*Страхователь* (в практике международного страхова­ния - полисодержатель) – это хозяйствующий субъект или гражданин, уплачивающий страховые взносы и вступаю­щий в конкретные страховые отношения со страховщиком. Страхователем признается лицо, заключившее со страхов­щиком договоры страхования или являющееся страховате­лем в силу закона.

*Страховщиком* является хозяйствующий субъект, со­зданный для осуществления страховой деятельности, про­водящий страхование и ведающий созданием и расходо­ванием страхового фонда.

Страховщиком признается хозяйствующий субъект любой организационно-правовой формы, созданной для осуществления страховой деятельности (страховые орга­низации и общества взаимного страхования), получивший лицензию на осуществление страховой деятельности. Пред­метом непосредственной деятельности страховщика не мо­жет быть производственная, торгово-посредническая и банковская деятельность.

Страхование, являясь категорией распределения, выра­жает определенные производственные отношения, возни­кающие в связи с формированием и использованием страхового фонда.

*Страховой фонд* представляет собой резерв денежных или материальных средств, формируемый за счет взносов страхователей и находящийся в оперативно-организацион­ном управлении у страховщика. В более широком экономи­ческом смысле к страховому фонду относят государствен­ный резервный фонд (государственный централизованный страховой фонд), фонд страховщика, резервный фонд пред­принимателя (фонд коммерческого риска, страховой фонд), образуемые в процессе самострахования.

Государственный резервный фонд создается в центра­лизованном порядке за счет общегосударственных ресурсов и формируется как в натуральной, так и в денежной форме. Задачей данного фонда является возмещение ущерба от стихийных бедствий и крупномасштабных аварий.

Страховой фонд страховщика создается за счет боль­шого круга его участников, выступающих в качестве страхователей. Формирование фонда происходит в децент­рализованном порядке, поскольку страховые взносы упла­чиваются каждым страхователем обособленно. Он имеет только денежную форму. При этом убыток одного страхо­вателя распределяется между всеми участниками создания страхового фонда, что приводит к большой маневренности страхового фонда и ускорению оборачиваемости страхо­вых резервов. Страховой фонд является обязательным эле­ментом общественного воспроизводства. Его создание обусловлено страховыми интересами.

*Страховой интерес -* это мера материальной заинтере­сованности в страховании. Он включает имущество, кото­рое является объектом страхования, право на него или обязательство по отношению к нему, т.е. все то, что может быть предметом причинения материального ущерба стра­хователю или в связи, с чем может возникнуть ответствен­ность страхователя перед третьим лицом.

Страховой интерес бывает полным и частичным. **Пол­ный интерес** - 100% интерес страхователя в страхуемом объекте. **Частичный интерес** - интерес в какой-либо части общего интереса по имуществу, на­ходящемуся на риске. Различают интересы страхователя и страховщика.

К **интересам страхователя** относятся инте­рес владельца имущества, интерес подразумеваемый.

**Интерес владельца имущества** может заключаться не только в самом имуществе, но и в ответст­венности за убытки, которые могут возникнуть в связи с владением имуществом, т.е. потеря прибыли. Стандартные условия договора страхования обычно предусматривают покрытие страхованием только самого имущества, но в объем ответственности по страхованию может быть вклю­чено страхование и других интересов, связанных с имуще­ством. В любом случае интерес страхователя не должен превышать страховую сумму по договору, и это не дает ос­нований иметь право на двойное страхование. Подразуме­ваемый интерес представляет собой условие страхования, согласно которому страхователь необязательно должен иметь страховой интерес в страхуемом имуществе, но что­бы предъявить претензию по договору, ему необходимо иметь интерес в застрахованном имуществе во время на­ступления страхового случая. Страхователь также должен доказать, что во время страхования имущества имел такой интерес или имел в виду наступление интереса. Страховой интерес наступает для страхователя с того момента, как только он поставлен в такое положение, что может понести ущерб в результате несчастного случая по имуществу, нахо­дящемуся на риске.

**Интерес страховщика** - это ответственность страховщика, оговоренная в условиях страхования. В этой ответственности страховщик имеет страховой интерес, за­ключающийся в возможности перестрахования, но не мо­жет произвести перестрахование на более широких условиях по сравнению с оригинальными.

Между страхователем и страховщиком возникают от­ношения.

Страховые отношения включают в себя две группы от­ношений: по уплате взносов страховой фонд и по выплате страхового возмещения (страховой суммы).

Обе страховые операции выражают экономические от­ношения между всеми участниками страхового фонда, а не только отношения между страхователем и страховщиком.

Взносы одних страхователей через некоторое время при помощи страхового механизма перейдут к другим страхо­вателям в виде страхового возмещения, т.е. произойдут пе­ремещение средств и смена собственника.

Страхование ничего не создает. Оно только распределя­ет созданный общественный продукт, закрывая возникшие из-за стихийных бедствий и других причин перерывы в про­изводстве, распределении, обмене и потреблении.

Таким образом, страхование через присущую ему рас­пределительную функцию содействует бесперебойности об­щественного воспроизводства на всех его стадиях.

Страхование является методом формирования и ис­пользования страхового фонда.

Страхование представляет строго замкнутый круг рас­пределительных отношений, возникающих между участни­ками страхового фонда, а также между страхователем и страховщиком.

Долевое участие владельцев имущества в создании страхового фонда и предельно возможные суммы страхово­го возмещения рассчитываются заранее математически с учетом стоимости имущества и степени риска. Для страхо­вания характерна примерная эквивалентность между стра­ховыми платежами и суммой выплат. Эта эквивалентность соблюдается только по общему количеству страховых опе­раций, а не в отношении каждого страхователя отдельно.

Страхование выполняет четыре функции: рисковая, предупредительная, сберегательная, контрольная.

*Содержание рисковой функции страхования* выражается в возмещении риска. В рамках действий этой функции про­исходит перераспределение денежной формы стоимости между участниками страхования в связи с последствиями случайных страховых событий. Рисковая функция страхо­вания является главной, так как страховой риск как вероят­ность ущерба непосредственно связан с основным назначением страхования по возмещению материального ущерба пострадавших.

Назначением *предупредительной функции страхования* является финансирование за счет средств страхового фонда мероприятий по уменьшению страхового риска. В страхо­вании жизни категория страхования в наибольшей мере сближается с категорией кредита при накоплении по дого­ворам страхования на дожитие обусловленных страховых сумм.

*Содержание сберегательной функции страхования* за­ключается в том, что при помощи страхования сберегаются денежные суммы на дожитие. Это сбережение вызвано по­требностью в страховой защите достигнутого семейного достатка.

*Содержание контрольной функции страхования* выра­жается в контроле за строго целевым формированием и ис­пользованием средств страхового фонда.

*Объектами страхования* могут быть имущественные интересы, не противоречащие законодательству Россий­ской Федерации. К таким имущественным интересам отно­сятся интересы, связанные:

* с жизнью, здоровьем, трудоспособностью и пенсион­ным обеспечением страхователя или застрахованного лица (личное страхование);
* с владением, пользованием, распоряжением имущест­вом (имущественное страхование);
* с возмещением страхователем причиненного им вреда личности или имуществу гражданина, а также вреда, причиненного хозяйствующему субъекту (страхова­ние ответственности).

Объекты страхования служат основным признаком классификации страхования.

*Классификация страхования* представляет собой систе­му деления страхования на отрасли, виды, разновидности, формы, системы страховых отношений (табл. 1). В основе такого деления лежат различия в объектах страхования, ка­тегориях страхователей, объеме страховой ответственности и форме проведения страхования.

Таблица 1

Классификация страхования

| Отрасль страхования | Вид страхования | Разновидность страхования | Форма страхования | Система страховых отношений |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Личное страхование | 1. Страхование жизни 2. Страхование от несчаст­ных случаев и болезней 3. Медицинское страхование | 1. Страхование детей 2. Страхование к бракосо­четанию 3. Смешанное страхование жизни и др. | 1. Обязательная 2. Добровольная | 1. Страхование 2. Сострахование 3. Двойное страхование 4. Перестрахование 5. Самострахование |
| Имущественное страхование | 1. Страхование средств наземного транспорта 2. Страхование средств воздушного транспорта3. Страхование средств водного транспорта 4. Страхование грузов 5. Страхование других видов имущества 6. Страхование финансовых рисков | 1. Страхование строений 2. Страхование основных и оборотных фондов 3. Страхование животных 4. Страхование домашнего имущества 5. Страхование урожая сельскохозяйственных культур и др. |
| Страхование ответственности | 1. Страхование ответствен­ности заемщиков за непогашение кредитов 2. Страхование ответствен­ности владельцев автотранспортных средств 3. Страхование иных видов ответственности | 1. Страхование на случай причинения вреда в про­цессе хозяйственной и про­фессиональной деятель­ности 2. Страхование от убытков вследствие перерывов в производстве и др. |

*Отрасль страхования -* это звено классификации стра­хования, характеризующее в широком смысле слова стра­хование жизни и здоровья человека, материальных ценностей, обязательств страхователей перед третьими ли­цами. Исходя из объектов страхования, различают три от­расли страхования: личное, имущественное, страхование ответственности.

*Вид страхования* представляет собой часть отрасли страхования. Он характеризуется страхованием однород­ных имущественных интересов.

Вид страхования включает отдельные разновидности.

Разновидности страхования - это страхование однород­ных объектов в определенном объеме страховой ответст­венности.

Страхование может осуществляться в обязательной и добровольной формах.

Обязательным страхованием является страхование, осуществляемое в силу закона. Виды, условия и порядок проведения обязательного страхования опреде­ляются соответствующими законодательными актами Рос­сийской Федерации. Расходы по обязательному страхованию относятся на себестоимость продукции (обя­зательное страхование имущества, обязательное медицин­ское страхование).

Добровольное страхование осуществляет­ся на основе договора между страхователем и страховщи­ком.

*Договор страхования -* это двухстороннее соглашение между страхователем и страховщиком.

При страховании кредита может быть заключен как трехсторонний договор (банк-заемщик-страховое обще­ство), так и двухсторонний (заемщик-страховое общество). В первом случае среди прочих условий оговариваются дей­ствия банка и страхового общества в отношении друг к другу и совместные по отношению к заемщику. Во втором случае страховое общество самостоятельно принимает на себя всю ответственность за поведение заемщика: В каждом из этих вариантов есть свои положительные и отрицатель­ные моменты. Экономически целесообразно и страховщи­ку, и банку подписывать трехсторонний договор.

Договор страхования представляет собой соглашение между страхователем и страховщиком, в силу которого страховщик обязуется при страховом случае произвести страховую выплату страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор страхования, а страхователь обязуется уплатить страховые выплаты в установленные сроки. В договоре страхования могут содержаться и другие условия, определяемые по соглашению сторон и отвечаю­щие общим условиям сделки, предусмотренным граждан­ским законодательством Российской Федерации.

Для заключения договора страхования страхователь представляет страховщику заявление о своем намерении за­ключить договор страхования.

Договор страхования вступает в силу с момента уплаты страхователем первого страхового взноса, если договором или законом не предусмотрено иное.

Факт заключения договора страхования удостоверяется переданным страховщиком страхователю страховым свиде­тельством (полисом, сертификатом) с приложением правил страхования.

Страховое свидетельство должно содержать:

* наименование документа;
* наименование, юридический адрес и банковские ре­квизиты страховщика;
* фамилию, имя, отчество или наименование страхова­теля и его адрес;
* указание объекта страхования;
* размер страховой суммы;
* указание страхового риска;
* размер страхового взноса, сроки и порядок его внесе­ния;
* срок действия договора;
* порядок изменения и прекращения договора;
* другие условия по соглашению сторон.

Страховщик обязан:

1) ознакомить страхователя с правилами страхования;

2) в случае проведения страхователем мероприятий, уменьшивших риск наступления страхового случая и раз­мер возможного ущерба застрахованному имуществу, либо в случае увеличения его действительной стоимости переза­ключить по заявлению страхователя договор страхования с учетом этих обстоятельств;

3) при страховом случае произвести страховую выплату в установленные договором или законом сроки. Если стра­ховые выплаты не произведены в установленный срок, страховщик уплачивает страхователю штраф в размере 1% от суммы страховой выплаты за каждый день просрочки;

4) возместить расходы, произведенные страхователем при страховом случае, для предотвращения или уменьше­ния ущерба застрахованному имуществу, если возмещение этих расходов предусмотрено правилами страхования. Данные расходы возмещаются только в пределах суммы ущерба.

Сумма расходов, превышающая размер причиненного ущерба, не возмещается;

5) не разглашать сведения о страхователе и его имуще­ственном положении, за исключением случаев, предусмот­ренных законодательством Российской Федерации.

Страховщик может отказаться от выплаты страховой суммы.

При страховании имущества не подлежит возмещению ущерб:

1) нанесенный вследствие грубой неосторожности или противоправных действий страхователя, что установлено и подтверждается соответствующими органами: пожарным надзором, милицией, судом;

2) от коррозии, гниения или естественного износа иму­щества;

3) понесенный в процессе военных действий или граж­данских волнений;

4) образованный в результате конфискации, ареста или уничтожения имущества по требованию властей.

Страховщик может отказаться от возмещения ущерба или снизить размер выплаты, если страхователь имел воз­можность, но не принял никаких мер по спасению имущест­ва во время и после происшедшего события (страхового случая), не обеспечил его сохранности и не предотвратил дальнейшее повреждение.

Возмещение также не выплачивается, если весь нанесен­ный имуществу ущерб уже возмещен страхователю третьим лицом.

Страховщик имеет право отказаться от выплаты возме­щения полностью или частично, если страхователь сооб­щил неверные сведения об обстоятельствах, имеющих определяющее значение для суждения о страховом риске, если он не сообщил о возникших существенных изменениях в степени риска или каким-либо образом преднамеренно содействовал необоснованному получению возмещения.

Следует знать, что страховщик не пойдет на выплаты, пока не проверит все обстоятельства, при которых был на­несен ущерб.

При страховании финансовых рисков страховщик может отказаться от выплат тогда, когда страхователь заявил о наступлении страхового случая по­зже срока, определенного в договоре, не приложив к заяв­лению документы, подтверждающие факт наступления такого случая и размер убытков.

При страховании риска непогашения кредита предус­мотрены определенные санкции. Так, страховщик имеет право отказать в выплате возмещения, если страхователь сообщил недостоверные сведения об обстоятельствах, ко­торые имеют существенное значение для суждения о степе­ни риска, или если страхователь не выполнил обязанности, возложенные на него условиями договора.

Страхователь обязан:

1) своевременно вносить страховые взносы;

2) при заключении договора страхования сообщить страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имею­щих значение для оценки страхового риска, а также о всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования;

3) принимать необходимые меры в целях предотвраще­ния и уменьшения ущерба застрахованному имуществу при страховом случае и сообщить страховщику о наступлении страхового случая в сроки, установленные договором стра­хования.

Страхователь может заключить со страховщиком дого­воры о страховании третьих лиц в пользу их, т.е. застрахо­ванных лиц.

Страхователь может при заключении договора страхо­вания назначить физических и юридических лиц (выгодоприобретателей) для получения страховых выплат по договорам страхования.

В случае смерти страхователя, заключившего договор страхования имущества, его права и обязанности переходят к лицу, принявшему это имущество в порядке наследова­ния. В других случаях замены страхователя права и обязан­ности переходят к новому собственнику с согласия страховщика, если договором или законом не установлено иное.

В случае смерти страхователя, заключившего договор личного страхования в пользу третьего лица, права и обя­занности, определенные этим договором, переходят к третьему лицу с его согласия. При невозможности выполнения этим лицом обязанностей по договору страхования его права и обязанности могут перейти к лицам, осуществляю­щим в соответствии с законодательством РФ обязанности по охране прав и законных интересов застрахованного лица.

Если в период действия договора страхования страхо­ватель судом признан недееспособным либо ограничен в дееспособности, права и обязанности такого страхователя осуществляет его опекун или попечитель. При этом страхо­вание ответственности заканчивается с момента прекраще­ния или ограничения дееспособности страхователя.

При реорганизации хозяйствующего субъекта-страхо­вателя его права и обязанности по договору страхования в период действия договора переходят с согласия страховщи­ка к соответствующему правопреемнику.

В зависимости от системы страховых отношений, реа­лизуемых в процессе страхования, *кроме страхования* как такового выделяют еще сострахование, двойное страхова­ние, перестрахование, самострахование.

Объект страхования может быть застрахован по одно­му договору совместно несколькими страховщиками. Та­кое страхование называется сострахованием.

*Сострахование* представляет вид страхования, при ко­тором два страховщика и более участвуют определенными долями в страховании одного и того же риска, выдавая со­вместный или раздельные договоры страхования каждый на страховую сумму в своей доле.

При состраховании в договоре должны содержаться ус­ловия, определяющие права и обязанности каждого стра­ховщика.

В практике страхования принято, что страховщик, уча­ствующий в состраховании в меньшей доле, следует услови­ям страхования, одобренным страховщиком, имеющим наибольшую долю. Однако он не обязан автоматически оп­лачивать свою долю в убытке на том основании, что другие страховщики оплатили свои доли. Если страхователь за­страховал имущество не на полную сумму, то такой страхо­ватель рассматривается как один из страховщиков и несет ответственность по недострахованной доле.

Иногда страховщики, участвующие в состраховании, требуют, чтобы страхователь являлся сострахователем, т.е. держал на своей ответственности определенную долю рис­ка.

*Двойное страхование -* это страхование у нескольких страховщиков одного и того же интереса от одних и тех же опасностей, когда общая страховая сумма превышает стра­ховую стоимость. Согласно российскому Кодексу торгово­го мореплавания страховщики при двойном страховании несут ответственность в пределах страховой стоимости страхуемого интереса, каждый из них отвечает пропорцио­нально страховой сумме по заключенному ими договору страхования. Двойное страхование может использоваться в целях обогащения, поэтому в законодательствах ряда стран ему уделяется большое внимание.

Страховщик может осуществлять перестрахование иму­щества, под которым понимается передача отдельных объ­ектов или части риска на страхование от одного страховщика к другому.

Страховщик, не покрывающий за счет собственных средств и резервов свои обязательства по страхованию, обязан обеспечить покрытие этих обязательств путем их пе­рестрахования.

*Перестрахование* представляет собой страхование од­ним страховщиком (перестрахователем) на определенных договором условиях риска исполнения всех или части своих обязательств перед страхователем у другого страховщика (перестраховщика).

При наступлении страхового события страховая, орга­низация-перестраховщик несет ответственность в объеме принятых на себя обязательств по перестрахованию.

*Самострахование -* это создание страхового (резервно­го) фонда непосредственно самим хозяйствующим субъек­том в обязательном (акционерное общество, совместное предприятие, кооператив) или добровольном (товарищест­во и др.) порядке.

Страховщики могут создавать союзы, ассоциации и другие объединения для координации своей деятельности, защиты интересов своих членов и осуществления совмест­ных программ, если их создание не противоречит требо­ваниям законодательства Российской Федерации. Эти объ­единения не имеют права непосредственно заниматься страховой деятельностью.

Такие объединения действуют на основании устава и приобретают права юридического лица после государст­венной регистрации в федеральной службе России по над­зору за страховой деятельностью (Росстрахнадзор).

Страховые общества могут создавать страховые пулы (англ. *pool -* общий котел). *Страховой пул* - это объедине­ние страховщиков для совместного страхования определен­ных рисков. Оно создается обычно при приеме на страхование опасных, крупных, малоизвестных новых рис­ков. Деятельность страхового пула строится на принципе сострахования и регулируется Положением о страховом пуле, утвержденным приказом Росстрахнадзора от 18 мая 1995 г. N 02-02/13.

## 2. Организационная структура страхования

Страхование как экономическая категория включает следующие элементы: рисковые обстоятельства, ситуация риска, стоимость (оценка) объекта страхования, страховое событие, страховая сумма, страховой взнос, страховой слу­чай, ущерб (убыток) страхователя, страховая выплата.

Взаимосвязь между этими элементами образует органи­зационную структуру страхования (рис. 2).

Рисунок 1. Организационная структура страхования

Страховщик перед заключением договора изучает объ­ект страхования, определяет его состояние и обстановку, в которой он находится. Состояние объекта страхования за­висит от целого ряда факторов. Страховщик учитывает и анализирует только существенные факторы, процесс на­блюдения и учета которых называется регистрацией риска. Факторы, которыми определяется регистрация риска для данной рисковой совокупности, называются рисковыми об­стоятельствами. Они присущи Данному объекту страхова­ния и рассматриваются как признаки риска. Любой риск можно представить в виде совокупности рисковых обстоя­тельств.

Выделяют объективные и субъективные *рисковые об­стоятельства.*

Объективные рисковые обстоятельства отражают объ­ективный подход к действительности и не зависят от воли и сознания людей (проявление стихийных сил природы).

Субъективные рисковые обстоятельства отражают подход к познанию действительности, связанной с волей и сознанием людей (интенсивное движение транспорта, нарушение техники безопасности и др.). При заключении договора страхования страховщик принимает во внима­ние объективные и субъективные рисковые обстоятель­ства.

*Оценка стоимости риска* представляет собой определе­ние вероятности наступления события, на случай которого проводится страхование, и его последствий, выраженных в денежной форме.

Размер оценки стоимости риска меняется под воздейст­вием объективных и субъективных факторов. К этим фак­торам относятся вероятность наступления и характер воздействия стихийных сил природы, состояние противопо­жарной безопасности, интенсивность, состояние охраны труда и т.п.

Изучение риска как вероятности наступления страхово­го случая позволяет создать финансовую основу страховых операций, выраженную в научно обоснованном установле­нии страховых тарифов (т.е. платы за страхование).

Оценка стоимости риска определяется на основе изуче­ния статистических данных характеризующих частоту воз­никновения опасностей (пожаров, несчастных случаев и т.п.), силу их действия и размер причиненного ими ущерба.

При заключении договора страхования страховщик осуществляет подбор рисковых обстоятельств. Все риско­вые обстоятельства, взятые в их единстве и взаимодейст­вии, определяют состояние, которое называется ситуацией риска.

*Ситуация риска* характеризует естественное состояние объекта страхования и обстановку, в которой этот объект находится.

Рисковые обстоятельства являются условиями реализа­ции риска. На основании рисковых обстоятельств исчисля­ется страховой взнос.

Страховщик при определении страхового взноса учи­тывает результаты анализа конкретной ситуации риска че­рез систему скидок и надбавок (накидок) к исчисленному страховому взносу для базовой совокупности рисковых об­стоятельств. Скидки и надбавки могут устанавливаться в процентах или фиксированной сумме к страховому взносу.

Рисковые обстоятельства позволяют оценить веро­ятность страхового события. Под *страховым событием* понимается вероятность причинения ущерба объекту стра­хования. Предполагаемое событие, на случай наступления, которого проводится страхование, представляет собой страховой риск.

Рисковые обстоятельства приводят к реализации риска. Реализация риска означает наступление страхового случая.

*Страховым случаем* является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования или законом, с наступлением которого возникает обязанность страховщи­ка произвести страховую выплату страхователю, застрахо­ванному лицу, выгодоприобретателю или иным третьим лицам.

Страховой случай может иметь место по отношению к одному или множеству объектов страхования в рамках оп­ределенной страховой совокупности. Страховой случай по отношению к множеству объектов страхования приводит к кумуляции риска. Под кумуляцией риска понимается сосре­доточение рисков в пределах определенного ограниченного пространства. Это совокупность рисков, при которой боль­шое количество застрахованных объектов или несколько объектов со значительными страховыми суммами могут быть затронуты одним и тем же страховым случаем (земле­трясение, авария на АЭС, ураган, наводнение и т.п.), в ре­зультате чего возникает очень крупный убыток. Кумуляция может иметь место и по одному объекту. В перестраховании кумуляция возникает в тех случаях, когда страховое общество участвует в ряде перестраховочных и ретроцессионных договоров, в которые включены одни и те же риски.

Последствия страхового случая выражаются в полном уничтожении или частичном повреждении объекта страхо­вания. К страховым случаям не относятся события, кото­рые хотя и причинили ущерб, но не противоречат нормальному ходу производственно-торгового процесса. Поэтому в условиях догово­ра страхования формируются точные определения событий, включаемые в объем ответственности страховщи­ка.

В процессе составления договора страхования оценива­ется действительная стоимость объекта страхования, т.е. *страховая стоимость объекта страхования.*

Определение страховой стоимости имущества представ­ляет собой страховую оценку. Стоимость имущества, при­нимаемая для целей страхования, также называется страховой оценкой.

При расчете размера страховой оценки существенную роль играют категория страхователя, вид застрахованного имущества, условия страхования, установленные законом или правилами.

*Страховая оценка* в имущественном страховании слу­жит исходным показателем для всех последующих расче­тов: определения страховой суммы, страхового взноса, страхового возмещения. Страховая сумма может устанав­ливаться в размере страховой оценки или ее части.

*Страховой суммой* является определенная договором страхования или установленная законом денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страхового взноса и страховой выплаты.

При страховании имущества страховая сумма не может превышать его действительной стоимости на момент за­ключения договора (страховой стоимости). Стороны не могут оспаривать страховую стоимость имущества, опреде­ленную в договоре страхования, за исключением случаев, когда страховщик докажет, что он был намеренно введен в заблуждение страхователем.

Со страховой суммы страхователь платит страховщику страховой взнос ("страховой платеж", "страховая премия").

Страховой взнос представляет собой плату за страхова­ние, которую страхователь обязан внести страховщику в соответствии с договором страхования или законом.

Страховой взнос исчисляется исходя из страхового та­рифа и объемного показателя, с учетом предусмотренных скидок и надбавок (рис. 2).

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Страховой тариф | \* | Объёмный показатель (единица страховой суммы) | - | Скидка | + | Надбавка (накидка) | = | Страховой взнос |

Рисунок 2. Структура страхового взноса

*Страховой тариф* представляет собой ставку страхово­го взноса с единицы страховой суммы или объекта страхо­вания в целом. Эта ставка определяется с помощью актуарных расчетов. Страховые тарифы по обязательному страхованию устанавливаются в законодательном порядке.

*Объемный показатель*, т.е. показатель, к которому при­вязан страховой тариф, представляет собой единицу стра­ховой суммы или объект страхования в целом.

*Скидки* со страхового взноса предоставляются страхов­щиком страхователю. Они являются формой поощрения страхователя, аккуратно выполняющего свои обязанности по сохранению застрахованного имущества, а также сти­мулирования страхователя, регулярно (непрерывно) возоб­новляющего договорные отношения со страховыми обществами.

*Надбавка* представляет собой часть страхового тарифа, не связанную непосредственно с формированием фонда, предназначенного для выплат страхового возмещения. Надбавка обеспечивает поступление средств для:

1) покрытия расходов на проведение страхования (оплата труда страховых работников, содержание зданий и оборудования, реклама и др.);

2) формирования запасных фондов по рисковым видам страхования;

3) финансирования мероприятий по предупреждению стихийных бедствий и т.п.

*Страховой взнос* по своей экономической сущности представляет часть прибыли страхователя, которая исполь­зуется им для гарантии его интересов от неблагоприятных взаимодействий событий.

В математическом смысле страховой взнос представля­ет собой периодически повторяющийся платеж страховате­ля страховщику и может быть выражен как средняя величина, т.е. как часть, приходящаяся на один полис стра­хового портфеля от всех обязательств страховщика.

Нанесенный страхователю в результате страхового слу­чая материальный ущерб представляет собой страховой ущерб. *Страховой ущерб включает* два вида убытков: пря­мые убытки и косвенные убытки.

Прямой убыток означает количественное уменьшение застрахованного имущества (гибель, повреж­дение, кража) или снижение его стоимости (т.е. обесценение его) при сохранении материально-вещевой формы, проис­шедшее вследствие страхового случая. В сумму прямого убытка включаются также затраты, производимые страхо­вателем для уменьшения ущерба, спасения имущества и приведения его в надлежащий порядок после стихийного бедствия или другого страхового случая.

Прямой убыток выступает как первичный ущерб, т.е. как реально наблюдаемый. Этим прямой убыток отличает­ся от косвенного убытка, который является производным, » часто скрытым убытком.

Прямой убыток является главным фактором, определя­ющим страховое возмещение.

Косвенный убыток означает ущерб, являю­щийся следствием гибели (повреждения) имущества или не­возможности его использования после страхового случая. Косвенный убыток является производным от прямого убытка и выступает в виде неполученного дохода из-за пе­рерывов в производственно-торговом процессе вследствие разрушения здания, оборудования, гибели предметов тру­да, а также в виде дополнительных затрат, необходимых для налаживания производственно-торгового процесса.

Хотя косвенный убыток, имеет опосредованный харак­тер, его размер часто превышает ущерб от непосредствен­ных материальных разрушений.

Косвенный убыток может быть предметом специаль­ных видов страхования или включаться в ответственность по страхованию имущества.

При страховом случае с имуществом страховая выпла­та производится в виде страхового возмещения. При стра­ховом случае с личностью страхователя или третьим лицом страховая выплата производится в виде страхового обеспе­чения.

Страховое возмещение не может превышать размера прямого ущерба застрахованному имуществу страхователя или третьего лица при страховом случае, если договором страхования не предусмотрена выплата страхового возме­щения в определенной сумме.

Условиями договора страхования может предусматриваться замена страховой выплаты компенсацией ущерба в натуральной форме в пределах суммы страхового возмеще­ния.

Величина, условия и метод страхового возмещения убытка в имущественном страховании зависят от системы страховой ответственности.

Система страховой ответственности обусловливает со­отношение между страховой суммой застрахованного иму­щества и фактическим убытком, т.е. степень возмещения возникшего ущерба.

Применяются следующие системы страховой ответст­венности:

1) система действительной стоимости;

2) система пропорциональной ответственности;

3) система первого риска;

4) система дробной части;

5) система восстановительной стоимости;

6) система предельной ответственности.

Страховое обеспечение выплачивается страхователю или третьему лицу независимо от сумм, причитающихся им по другим договорам страхования, а также по социальному страхованию, социальному обеспечению и в порядке возмещения вреда. При этом страховое обеспечение по личному страхованию, причитающееся выгодоприобретателю в случае смерти страхователя, в состав наследственного имущества не входит.

В договор страхования могут вноситься различные оговорки и условия, которые носят название *клаузула* (лат. *clausula -* заключение). Одной из них является *франшиза.*

Размер франшизы означает часть убытка, не подлежа­щую возмещению со стороны страховщика. Эта часть *убытка,* определяется договором страхования.

Франшиза может быть установлена в абсолютных или относительных величинах к страховой сумме и оценке объекта страхования. Франшиза может быть установле­на и в процентах к величине ущерба. Она бывает двух видов: условная и безусловная.

Под условной, или интегральной (невычитаемой), франшизой понимаются освобождение ответственности страховщика за ущерб, не превышающий установленной суммы, и его полное покрытие, если размер ущерба превы­шает франшизу.

Условная франшиза вносится в договор страхования с помощью записи "свободно от *х* процентов" (где *х -* 1, 2, 3 и т.д. - величина процента от страховой суммы). Если ущерб превышает установленную франшизу, то страхов­щик обязан выплатить страховое возмещение полностью, не обращая внимания на сделанную оговорку.

Безусловная, или эксцедентная (вычитаемая), франшиза означает, что данная франшиза применяется в безогово­рочном порядке без всяких условий. При безусловной франшизе ущерб во всех случаях возмещается за вычетом установленной франшизы.

Безусловная франшиза оформляется в договоре страхо­вания следующей записью: "свободно от первых *х* процен­тов" (где *х -* 1, 2,3 и т.д. - проценты, вычитаются всегда из суммы страхового возмещения независимо от величины ущерба).

При безусловной франшизе страховое возмещение рав­но величине ущерба за минусом величины безусловной франшизы.

#  Список использованных источников

1. Балабанов И.Т. Риск-менеджмент. – М.: Финансы и статистика, 1996. *Глава 4. Страхование – основной прием риск-менеджмента.*
2. Финансы. Денежное обращение. Кредит: Учебник для вузов/ Л.А.Дробозина, Л.П. Окунева, Л.Д.Андросова и др.; Под ред. проф. Л.А.Дробозиной. - М.: Финансы, ЮНИТИ, 1997. *Глава 14. Страхование.*